

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA PODNIKOHOSPODÁŘSKÁ

Analýza spokojenosti zákazníka se službami lékárny

Analysis of Customer Satisfaction with Pharmacy Services

Student: Olga Bartošková

Vedoucí bakalářské práce: doc. Dr. Ing. Pavel Blecharz

Ostrava 2019

VŠB - Technická univerzita Ostrava
Ekonomická fakulta
Katedra podnikohospodářská

Zadání bakalářské práce

Student:

Olga Bartošková

Studijní program:

B6208 Ekonomika a management

Studijní obor:

6208R020 Ekonomika podniku

Téma:

Analýza spokojenosti zákazníka se službami lékárny
Analysis of Customer Satisfaction with Pharmacy Services

Jazyk vypracování:

čeština

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
 2. Management kvality služeb
 3. Charakteristika vybrané lékárny
 4. Analýza spokojenosti zákazníka a návrh na její zlepšení
 5. Závěr
- Seznam použité literatury
Seznam zkratk
Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce
Seznam příloh
Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:


BLECHARZ, Pavel. *Kvalita a zákazník*. Praha: Ekopress, 2015. 160 s. ISBN 978-80-87865-20-0.
NENADÁL, Jaroslav a kol. *Management kvality pro 21. století*. Praha: Management Press, 2018.
366 s. ISBN 978-80-7261-561-2.
VAŠTÍKOVÁ, Miroslava. *Marketing služeb efektivně a moderně*. Praha: Grada, 2014. 272 s. ISBN 978-80-247-5037-8.

Formální náležitosti a rozsah bakalářské práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

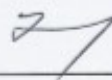
Vedoucí bakalářské práce: **doc. Dr. Ing. Pavel Blecharz**

Datum zadání: 23.11.2018

Datum odevzdání: 10.05.2019



Ing. Josef Kašík, Ph.D.
vedoucí katedry




prof. Dr. Ing. Zdeněk Zmeškal
děkan fakulty

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem celou práci, včetně všech příloh, vypracovala samostatně.

V OSTRAVĚ dne 10. 5. 2019 

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat doc. Dr. Ing. Pavlu Blecharzovi za cenné rady, odbornou pomoc, trpělivost a čas, který mi věnoval při vypracování této bakalářské práce. Dále bych ráda poděkovala vedení a zaměstnancům lékárny AGEL Ostrava-Vítkovice za jejich spolupráci.

Obsah

1. Úvod.....	7
2. Management kvality služeb	8
2.1. Kvalita	8
2.1.1. Management kvality.....	10
2.2. Služby.....	11
2.2.1. Klasifikace služeb	13
2.2.2. Kvalita služeb.....	14
2.3. Zdravotnictví.....	17
2.3.1. Lékárny	18
2.3.2. Kvalita ve zdravotnictví	19
2.4. Zákazník.....	19
2.4.1. Spokojenost a loajalita zákazníků	20
2.4.2. Definování požadavků zákazníků a znaků jejich spokojenosti.....	20
2.5. Dotazování	23
2.5.1. Typy dotazování.....	23
2.5.2. Konstrukce otázek do dotazníku	24
2.5.3. Volba vhodného formátu dotazování	24
2.6. Metody pro vyhodnocování dat spokojenosti zákazníků	26
3. Charakteristika vybrané lékárny	30
3.1. Společnost AGEL a.s.	30
3.2. REPHARM a.s.	31
3.2.1. Politika kvality společnosti	31
3.3. Lékárna AGEL Ostrava-Vítkovice	32
3.3.1. Zaměstnanci lékárny	33
3.3.2. Dodavatelé.....	33

3.3.3. Hospodaření lékárny	33
3.3.4. Marketing v lékárně	34
3.3.5. Konkurence lékárny	34
4. Analýza spokojenosti zákazníka a návrh na její zlepšení	35
4.1. Cíl výzkumu	35
4.2. Dotazníkové šetření.....	35
4.3. Sběr dat	36
4.4. Analýza dat.....	36
4.4.1. Analýza identifikačních otázek	36
4.4.2. Analýza prvků důležitosti a kvality.....	39
4.4.3. Diferenční analýza	41
4.4.4. Analýza otevřené otázky	43
4.5. Shrnutí výsledků a návrhy na zlepšení poskytovaných služeb	45
5. Závěr	47
Seznam použité literatury.....	48
Seznam zkratk	50
Seznam tabulek, grafů a obrázků	51
Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce.....	52

1. Úvod

Služby v oblasti zdravotnictví jsou bezesporu složitější, protože pracují s nemocnými, stresovanými lidmi a každá chyba může skončit tím nejhorším. Z pohledu pacienta je pojem „kvalita“ vnímán velice citlivě. Proto je důležité udržet, nebo ještě lépe zvyšovat kvalitu zdravotnických služeb.

Lékárny jsou v dnešní době vystaveny konkurenčnímu tlaku ze strany velkých řetězců. Mezi hlavní konkurenční nebezpečí patří zejména obchodní síla velkých řetězců, které mají vlivné reklamní a marketingové nástroje. Takže nejen kvůli práci s nemocnými pacienty, ale také díky zvyšující se konkurenci na trhu jsou lékárny nuceny monitorovat a hodnotit kvalitu poskytovaných služeb a spokojenost zákazníků. Protože spokojenost zákazníka bezesporu hraje důležitou roli v konkurenčním boji. Jestliže je zákazník se službami či výrobky spokojen, rád se vrací a šíří pozitivní zkušenosti, tím pádem vytváří pro podnik nejlepší reklamu.

Cílem této bakalářské práce je zjistit a zhodnotit kvalitu poskytovaných služeb v lékárně a následně na základě dosažených výsledků navrhnout doporučení pro zlepšení kvality těchto služeb.

Práce bude rozdělena na několik částí, konkrétně na 5 kapitol. První kapitola je věnována úvodu, ve druhé kapitole bude pozornost zaměřena na teoretická východiska týkající se kvality, služeb, kvality ve zdravotnictví. Dále v této kapitole budou vysvětleny pojmy jako zákazník, jeho spokojenost a loajalita, konstrukce otázek do dotazníku a charakterizovány metody pro vyhodnocování dat ohledně spokojenosti zákazníků. Ve třetí kapitole bude ve stručnosti popsána společnost AGEL a.s., Repharm a.s. a následně podrobněji charakterizována pobočka Lékárny AGEL Ostrava-Vítkovice. Čtvrtá kapitola se zaměří na analýzu získaných dat a jejich vyhodnocení pomocí Diferenční a Paretovy analýzy. Tyto výsledky pak budou předloženy vedoucímu lékárníkovvi a na jejich základě navrhnutá nápravná opatření. Poslední kapitolou pak bude závěr a celkové shrnutí bakalářské práce.

2. Management kvality služeb

2.1. Kvalita

Kvalita neboli jakost provází člověka po celou dobu jeho existence. Dokládají to nejen mnohé archeologické nálezy, ale také fakt, že první definice pojmu kvalita se přiřazuje Platónovi několik století před naším letopočtem. (Nenadál, 2018).

Blecharz, (2015) ve své knize uvádí, že v dnešní době má slovo kvalita poněkud odlišný význam, než tomu bylo v dávných dobách.

V literatuře existuje mnoho různých definic kvality, asi jako pro většinu pojmů v ekonomii.

Patří mezi ně například:

- „Kvalita je shoda s požadavky.“ (Crosby)
- „Kvalita je způsobilost k užití.“ (Juran)
- „Kvalita je to, co za ni považuje zákazník.“ (Feigenbaum)
- „Kvalita je minimum ztrát, které výrobek od okamžiku své expedice dále společnosti způsobí.“ (Taguchi)

Univerzálně platná definice je obsažena v normě ISO 9001:2016: „Kvalita je stupeň splnění požadavků souborem inherentních charakteristik objektu.“

Požadavek zde chápeme jako potřebu nebo očekávání, které jsou stanoveny, obecně předpokládány, anebo jsou závazné dle předpisů nebo zákonů. Slovem inherentní rozumíme trvalý znak produktu, který podmiňuje jeho funkci nebo funkce. Například u pračky to může být velikost bubnu. (Blecharz, 2015). Objektem je vždy myšlen konkrétní výrobek, materiál, služba, informace, proces, organizační systém, ale i člověk. (Nenadál, 2018).

Existují ale i jiné znaky produktu než inherentní. Tyto znaky nesouvisí přímo s funkcí, patří mezi ně například cena, která nemá vliv na kvalitu produktu. Může být nízká nebo vysoká, ale kvalita výrobku zůstane stále stejná.

Pohledy na kvalitu se mohou v různých oblastech ekonomiky lišit. (viz tab. 2.1)

Tabulka 2.1 Pohledy na kvalitu v různých oblastech ekonomiky

Oblast ekonomiky	Chápání kvality jako
Letecké společnosti	Dodržení termínů přiletů, komfort, nízké náklady, bezpečnost
Automobilový průmysl	Nulový rozsah vad, spolehlivost

Zdravotní péče	Správná a rychlá diagnóza, minimální čekací doby, diskrétnost, špičková znalost lékařů a sester
Poštovní služby	Rychlost dodání zásilky, správnost dodání zásilky
Školství	Dosažení shody s plánovanými výstupy učení, znalosti žáků a studentů, jejich následná uplatnitelnost na trhu práce
Výroba „bílého zboží“	Atraktivní design, provozní spolehlivost, nízká energetická spotřeba
Výroba potravin	Zdravotní nezávadnost, dobrá chuť a vůně, rychlost dodání zákazníkům

Zdroj: Upraveno dle Nenadál, 2018, s. 21

Nenadál (2018) ve své knize uvádí, v čem obvykle spočívají důsledky špatné kvality.

A to zejména:

- prohlubující se nespokojenosti zákazníků
- nízké produktivě
- klesajících prodeích díky ztrátám zákazníků
- zhoršující se pracovní morálce zaměstnanců
- vysokých nákladech na ověřování shody a nutná opatření k nápravě
- neplnění obchodních závazků
- značném plýtvání všeho druhu
- vysokých nákladech na zásoby apod.

Nejdůležitější je to, že pro kvalitní výrobek či službu je nutné řídit kvalitu systémově v celé firmě a na všech úrovních. Mluvíme tak o jakosti výrobku, služby, procesů, zdrojů a systému managementu. (Madar, 2011)

Výrobce by měl být způsobilý vyhovět nejen reálným požadavkům, ale dokonce zatím nevysloveným potřebám zákazníka, protože v současné době není kvalita spojena jen s hmotnou představou výrobku a zákazník nehledí při nákupu jen na technické požadavky, ale také na to, jaký celkový přínos bude z koupě mít. Jakost je tedy technickou, ekonomickou a sociální veličinou, která v sobě zahrnuje i morální aspekty. (Blecharz, 2011)

• **Technická veličina**

Produkt bude plnit stoprocentně požadované funkce po celou dobu užívání pouze tehdy, pokud technické parametry dosahují optimálních hodnot.

- **Ekonomická veličina**

Konečným posuzovatelem produktu je zákazník, který při koupi produktu posuzuje úroveň jeho kvality na jedné straně a na straně druhé vynaložené náklady na jeho pořízení a užívání.

- **Sociální veličina**

Se změnou společenských podmínek a pokračující společenským a ekonomickým vývojem dochází i ke změně společenských potřeb, což se odráží i v požadavcích zákazníka na kvalitu.

- **Veličina s morálními aspekty**

Výrobce by se měl snažit vyrábět produkty kvalitní a ne ty, které jsou pouze uvnitř tolerancí. Pouze nulový počet vad a nulový rozptyl okolo cílové hodnoty je ekonomicky i morálně správný. (Blecharz, 2011)

2.1.1. Management kvality

Nenadál (2018, s. 18) ve své knize uvádí definici managementu kvality dle Masao Umeda, podle něhož je „*management kvality tou částí celopodnikového řízení, která má garantovat maximální spokojenost a loajalitu zákazníků tím nejefektivnějším způsobem*“.

V Evropě je nejrozšířenějším přístupem k managementu kvality využití mezinárodních norem. Tyto normy určují požadavky na systém managementu jakosti QMS (Quality Management System). Organizace, která vydává mezinárodní normy pro systém managementu kvality se nazývá ISO (International Organization for Standardization). Nejpoužívanější norma pro management kvality je norma ISO 9001), ve které jsou specifikovány požadavky na QMS. (Blecharz, 2015)

Již několik let jsou zřetelné tři základní koncepce managementu kvality, které by se daly považovat za strategické alternativy, které slouží k budování a rozvoji moderních systémů managementu kvality. Tyto koncepce managementu kvality se od sebe navzájem odlišují jak rozsahem výrobků, služeb a procesů, které jsou systémem managementu kvality pokryty, tak požadavky na zdroje včetně nutných znalostí lidí.

- **Koncepce ISO**

Charakteristickým rysem koncepce ISO je její univerzálnost, kdy normy ISO 9000 jsou aplikovatelné v každém odvětví a ve všech typech organizací. Tato koncepce je ve světě

nejrozšířenější a nejméně náročná. Základem této koncepce je čtveřice norem, které jsou také převedeny do systému norem ČSN a jsou zároveň normami evropskými.

1. ČSN EN ISO 9000:2016 (Systémy managementu kvality – Základy a slovník)
2. ČSN EN ISO 9001:2016 (Systémy managementu kvality – Požadavky)
3. ČSN EN ISO 9004:2009 (Řízení organizací k udržitelnému úspěchu – přístup managementu kvality)
4. ČSN EN ISO 19011:2012 (Systémy managementu – Směrnice pro auditování systémů managementu)

Existuje také doplňková řada norem ISO 10000, každá z těchto norem se pak orientuje na to, jak naplňovat některé konkrétní požadavky normy ISO 9001 (například požadavek na měření spokojenosti zákazníků apod.). (Nenadál, 2016)

Organizace, které aplikují systém managementu kvality se mohou nechat certifikovat nezávislým akreditovaným certifikačním orgánem. (Nenadál, 2018)

- Koncepce odvětvových standardů

Tyto koncepce postihují charakter a zvláštnosti jednotlivých odvětví ekonomiky (zdravotnické prostředky, jaderná bezpečnost, telekomunikace apod.). Tyto standardy většinou ctí základní úlohu požadavků i strukturu normy ISO 9001, avšak navíc vymezují specifické požadavky v jednotlivých odvětvích.

- Koncepce TQM

Základy této koncepce byly položeny v Japonsku, avšak v dnešní době je celosvětově známá. Koncepce TQM by se dala považovat za pružný a otevřený systém, který do sebe „nasává“ to nejlepší z celosvětové praxe. Posléze je tento systém adaptován do prostředí všech možných organizací. Je nejkompexnější ze všech koncepcí managementu kvality, protože stojí na předpokladu, že kvalita je záležitostí všech a musí se týkat všeho, co v podniku probíhá. (Nenadál, 2018)

2.2. Služby

„Služba je proces s nehmotným výstupem, kdy tento proces je realizován poskytovatelem služby, a který má za cíl uspokojit nehmotné potřeby zákazníka. Služba samotná může být spojena s hmotnými prvky.“ (Blecharz, 2015)

„Služba je jakákoliv činnost nebo výhoda, kterou jedna strana může nabídnout druhé straně, je v zásadě nehmotná a jejím výsledkem není vlastnictví. Produkce služby může, ale nemusí být spojena s hmotným produktem.“ (Kotler, Armstrong)

„Služba je poskytována formou určitých činností nebo užitků, které jedna strana (poskytovatel) poskytuje druhé straně (zákazníkovi) a po provedení služby nedochází k převodu vlastnictví.“ (Poczatková, 2014)

Existují různé definice od mnoha autorů, společným a asi nejpodstatnějším znakem je nehmotnost, což je základní vlastností všech služeb. Blecharz (2015) ve své knize uvádí další typické znaky, kterými jsou neoddělitelnost, vysoká variabilita kvality a časová omezenost.

- **Nehmotnost.** Služba je nehmotná, takže ji zákazník nemůže vidět, nebo jinak smyslově vnímat do té doby, než je služba provedena. Proto při rozhodování, u kterého poskytovatele si má zákazník nechat službu vykonat hrají roli indicie kvality. Tyto indicie mohou být katalogy, letáky, umístění a vybavení provozovny, vzhled personálu a recenze jiných klientů.
- **Nedělitelnost.** Poskytovatele služby a zákazníka od sebe často nelze oddělit. U mnoha služeb je zákazník součástí samotné služby. Ať už je to cestování, nebo třeba kadeřník, všude tam je klient důležitou součástí služby. Služba může být vázána na konkrétního poskytovatele nebo dokonce na konkrétní osobu. Příkladem toho může být věhlasný chirurg, zpěvák, nebo renomovaná právní kancelář.
- **Vysoká variabilita kvality.** Na kvalitu služby má zaměstnanec poskytovatele často rozhodující vliv. Záleží na jeho momentálním rozpoložení a přístupu ke klientovi. Také bude záležet, jak je personál proškolen, motivován, jaká bude atmosféra na pracovišti, nebo jestli se vůbec tento člověk hodí na daný typ práce. Trénink, motivace, celková kultura v organizaci, ale i adekvátní technické vybavení výrazně ovlivňují variabilitu kvality služeb.
- **Časová omezenost.** Služba se vytváří i spotřebovává v jeden časový okamžik. V praxi to může vyvolat problém, kdy je v jistých periodách poskytovatel služby vytížen na sto procent a jindy se zákazník ani neobjeví. Příkladem může být autobus městské hromadné dopravy, který je ráno přeplněný a v noci bývá zpravidla skoro prázdný. Tyto disproporce mezi poptávkou a nabídkou jsou řešitelné pomocí různých přístupů. Poskytovatel může provést cenovou diferenciaci, a tím přesunout část poptávky do levnějšího pásma. Jiným příkladem řešení je rezervační systém (letenky, hotely), který zajistí větší rovnoměrnost poptávky. Další možností je zvýšení kapacity služeb. V tomto případě se však musí

postupovat obezřetně, protože pak je problém v nevyužití kapacit mimo požadovanou špičku. V těchto případech je mnohdy lepší zaměstnat personál na zkrácený úvazek.

2.2.1. Klasifikace služeb

Vašítková (2014) ve své knize uvádí odvětvové třídění služeb:

- Terciální – typickými zástupci těchto služeb jsou restaurace, hotely, kadeřnictví a holičství, kosmetické služby, prádelny a čistírny, opravy a údržba domácích přístrojů a domácností, rukodělné a řemeslnické práce dříve prováděné doma a další domácí služby.
- Kvartérní – tady můžeme zařadit dopravu, obchod, komunikace, finance a správu. Jsou to služby, které slouží k zefektivnění práce a usnadňují a přerozdělují činnosti.
- Kvintérní – příkladem jsou služby zdravotní péče, vzdělávání a rekreace. Tyto služby své příjemce mění a určitým způsobem zdokonalují.

Pohledy na klasifikaci širokého spektra služeb se mohou lišit, Jakubíková uvádí klasifikaci služeb podle různých hledisek:

Tabulka 2.2 Klasifikace služeb podle různých hledisek

Podle segmentu trhu	<ul style="list-style-type: none"> • koneční spotřebitelé • organizace
Podle stupně hmotnosti	<ul style="list-style-type: none"> • zapůjčené zboží • vlastněné zboží • nejde o zboží
Podle poskytovatele	<ul style="list-style-type: none"> • profesionální • neprofesionální
Podle cíle	<ul style="list-style-type: none"> • jde o zisk • nejde o zisk
Podle stupně regulace	<ul style="list-style-type: none"> • regulovaně (profesionál) • neregulovaně (neprofesionál)
Podle stupně účasti zákazníka	<ul style="list-style-type: none"> • vysoká účast • nízká účast
Podle podílu lidské práce	<ul style="list-style-type: none"> • nízký podíl • vysoký podíl

Zdroj: Upraveno dle Jakubíková, 2009, s. 69

2.2.2. Kvalita služeb

V dnešní době význam kvality služeb roste, je to jeden z hlavních ukazatelů, které zákazníci vyhledávají. Se zvyšující se kvalitou služeb sice rostou náklady na jejich poskytování, ale také roste spokojenost a loajalita zákazníků, což má za následek větší tržby a ziskovost organizace.

Existují dvě základní složky kvality služeb, a to technická a funkční.

- U technické kvality se jedná o prvky, které jsou relativně měřitelné. Jde o finální výsledek služby, což může být například stav automobilu po opravě, čistota oděvů z čistírny nebo vzhled účesu od kadeřníka. Mnohdy úroveň technické kvality služby mohou objektivně posoudit pouze odborníci, nebo se může její kvalita posuzovat až po uplynutí určitého časového období.
- Funkční kvalita služby je subjektivnější. Zákazníci zde vnímají také to, jakým způsobem je jim služba poskytnuta. Ovlivňuje ji prostředí, ve kterém je služba provedena, chování zaměstnanců, délka čekací lhůty atd. (Vašítková, 2014)

Kvalita služeb je testována při každém vzájemném působení organizace se zákazníkem. Jestliže jsou zaměstnanci znudění, neochotní, nezvládají odpovědi na triviální dotazy, nebo se vzájemně baví, zatímco zákazníci čekají, není to dobrá vizitka organizace a zákazník si příští nákup u společnosti rozmyslí. Kotler (2013) ve své knize uvádí další faktory, které vedou zákazníky ke změně poskytovatele služeb.

- Stanovení ceny
 - vysoké ceny
 - zvýšení cen
 - nespravedlivé ceny
 - klamavé ceny
- Nepohodlí
 - otevírací doba
 - umístění
 - čekání na schůzku
 - čekání na službu
- Selhání služby
 - chyby služby
 - chyby ve vyúčtování
 - katastrofy související se službou
- Selhání zaměstnanců
 - laxnost
 - nezdvořilost
 - nevnímavost
 - nedostatečná kvalifikace
- Reakce na selhání služby
 - negativní reakce
 - bez odezvy
 - zdráhavá reakce
- Konkurence
 - objevení lepší služby

- Etické problémy
 - podvod
 - nátlakový prodej
 - nebezpečí
 - konflikt zájmů
- Nedobrovolný přechod
 - zákazník se přestěhoval
 - poskytovatel skončil

Zákazníci mají svá očekávání, která si vytváří na základě mnoha indicií, těmi mohou být například předchozí zkušenosti, recenze ostatních zákazníků nebo reklama. Obecně porovnávají vnímanou službu s očekávanou službou. Pokud je vnímaná úroveň poskytnuté služby pod úrovní služby očekávané, zákazník je zklamán. Příčinou neúspěšně poskytnuté služby bývá těchto pět rozdílů:

1. Rozdíl mezi očekáváním zákazníka a vnímáním managementu. Management se může mylně domnívat, co zákazníci skutečně chtějí a o co mají zájem. Příkladem mohou být služby ve zdravotnictví, kdy jde pacientům o větší ochotu sester, avšak vedení nemocnice si myslí, že pacienti chtějí lepší stravování.
2. Rozdíl mezi vnímáním managementu a specifikací kvality služby. Management sice vnímá požadavky zákazníků správně, ale nestanoví příslušná specifika a standardy poskytování služby.
3. Rozdíl mezi specifikací kvality služby a poskytováním služby. Zaměstnanci mohou být špatně vyškolení, neschopní nebo neochotní dodržet požadovaný standard dané služby.
4. Rozdíl mezi poskytováním služby a externí komunikací. Očekávání spotřebitelů mohou být ovlivněna výroky zástupců společnosti, či reklamou. Pokud reklama říká a ukazuje něco jiného, než jaká je realita, potom externí komunikace zkreslila zákaznické očekávání.
5. Rozdíl mezi vnímanou a očekávanou službou. Objevuje se, když zákazník nesprávně vnímá kvalitu služby. Příkladem může být zájem prodavaček v butiku s oblečením, kdy tato péče zákazníka spíše obtěžuje a brzdí ve výběru. (Kotler, 2007)

Na základě těchto rozdílů byly stanoveny určující faktory kvality služeb, které jsou seřazeny dle jejich důležitosti:

- spolehlivost (provedení služby spolehlivě a přesně)
- ochota (zájem pomoci zákazníkům a poskytnutí služby rychle)
- jistota (znalost a zdvořilost, schopnost vzbudit v zákazníkovi důvěru)
- empatie (starostlivá a individuální péče)
- hmotné prvky (vzhled např. budov, prostor, vybavení, zaměstnanců)

(Kotler, 2013)

2.3. Zdravotnictví

„Péče o zdraví představuje v moderní společnosti komplexní sociální systém, v rámci kterého jsou poskytovány zdravotnické služby, zajišťována ochrana zdraví občanů a prevence vzniku nemocí“. (Janečková, Hnilicová, 2009, s. 81)

V České republice existují:

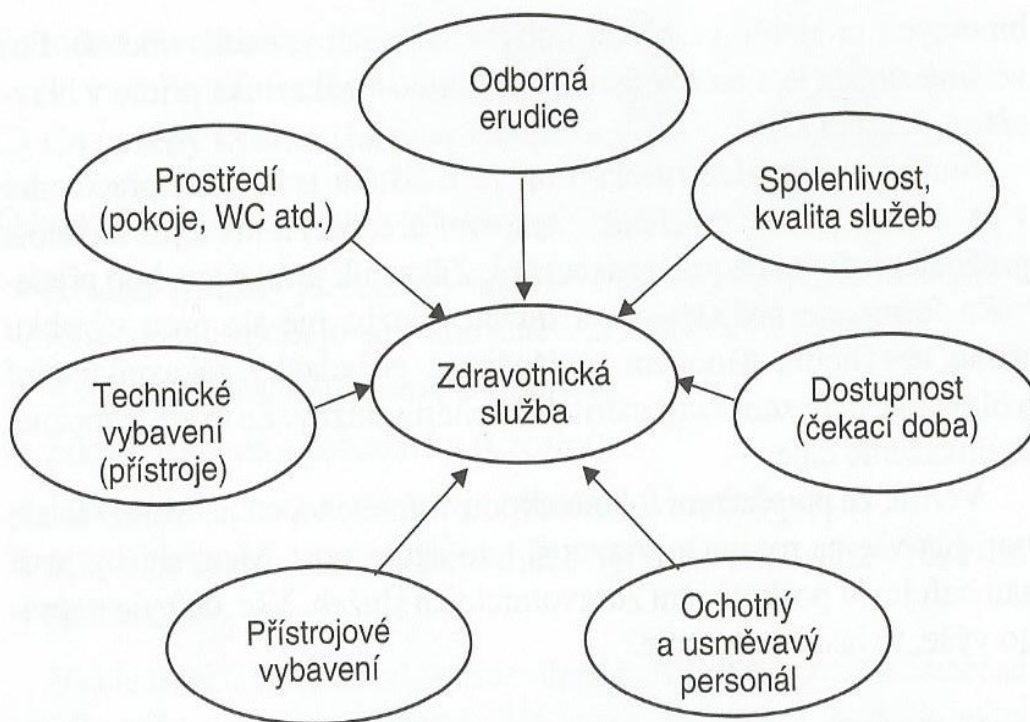
- a) státní zdravotnická zařízení, kdy je zřizovatelem Ministerstvo zdravotnictví;
- b) nestátní zdravotnická zařízení, kde je zřizovatelem kraj, město (obec), církev, jiná právnická osoba, fyzická osoba.

Síť zdravotnických zařízení prošla po roce 1991 v rámci privatizace velkými změnami. Došlo k zániku krajských ústavů národního zdraví, k rozpadu okresních ústavů národního zdraví na menší zdravotnická zařízení (samostatné právní subjekty) a začala vznikat nestátní zdravotnická zařízení. Výsledkem je výrazné posílení nestátního sektoru.

Péče je poskytována všem občanům i cizincům na území ČR, a to na principu všeobecného zdravotního pojištění. Převážná část výdajů je hrazena ze zdravotního pojištění. Rozlišuje se několik druhů zdravotní péče:

- ambulantní péče
- ústavní péče
- závodní preventivní péče
- neodkladné péče
- dopravy nemocných, raněných a rodiček
- lékárenská péče
- lázeňská péče

Zdravotnické služby poskytují službu jako každou jinou. Pozice zdravotnictví je ale složitější, protože pracuje s nemocnými, stresovanými lidmi a každá chyba může skončit poškozením zdraví, či dokonce úmrtím. Služby ve zdravotnictví mají zřejmě nejhorší a nejméně standardní podmínky (např. systém úhrad, legislativu atd.). Pacient vnímá kvalitu zdravotní péče z hlediska vlastního léčebného úkonu, ale vnímá také doprovodné služby, jako je organizace příjmu, podávání informací, zajištění bezpečnosti, ubytování, strava atd. Na obr. 2.1 jsou znázorněny požadavky na jakost zdravotní služby. (Madar, 2004)



Obrázek 2.1 Požadavky na jakost zdravotní služby

Zdroj: Madar, 2004, s. 32

2.3.1. Lékárny

Lékárny jsou v dnešní době vlastněny převážně soukromníky, a to zejména farmaceuty, nebo spadají pod určité zdravotnické zařízení. Například lékárna patří nemocnici a všechny výnosy lékárny jsou tedy výnosy nemocnice. Pokud není lékárna vlastněna kvalifikovaným lékárníkem, pak ji plně kvalifikovaná osoba, což je magistr nebo doktor farmacie řídí a odpovídá za její chod po odborné i ekonomické stránce. Jedná se ale o ojedinělé výjimky, lékárny jsou v drtivé většině vlastněny farmaceuty. V podstatě pracují jako každý jiný samostatný ekonomický subjekt. Léky a zdravotnické pomůcky nakupují lékárníci od výrobců ze svých finančních prostředků, popřípadě z úvěrových zdrojů. Jestliže

lékárna spadá pod zdravotnický subjekt, pak je nákup léků financován ze zdrojů tohoto subjektu. Léky jsou pacientům vydávány následujícími způsoby:

- Pokud je na určitý lék nebo zdravotní pomůcku lékařský předpis a léky jsou plně kryty zdravotním pojištěním, pak jsou vydávány zdarma. Lékárna pak dostane úhradu za tyto lékařské předpisy od pojišťovny.
- Jestliže zdravotní pojišťovna nehradí cenu léku plně ze zdravotního pojištění, pak je lék vydáván s doplatkem. Lékárny jsou veskrze privátním ekonomickým subjektem, takže se od sebe ceny jednotlivých léků mohou lišit. Také mohou různé zdravotní pojišťovny na úhradu léků přispívat více či méně, protože i zde se může objevovat určitá konkurence, stejně jako u lékáren.
- Ty léky, které nejsou buď na předpis, nebo na jejichž úhradu pojišťovna ani částečně nepřispívá, jsou s plnou úhradou v hotovosti. (Gladkij, 2003)

2.3.2. Kvalita ve zdravotnictví

Světová zdravotnická organizace definovala kvalitu zdravotní péče jako „*souhrn výsledků dosažených v prevenci, diagnostice a léčbě, určený potřebami obyvatelstva na základě lékařských věd a praxe*“. (Madar, 2004, s. 33)

Kvalita zdravotnických služeb je citlivým tématem, které zajímá jak poskytovatele léčebné péče, tak širokou veřejnost. Objevují se různé systémy řízení a zajišťování kvality, které se snaží o vyhodnocování kvalitativní úrovně zdravotnických činností. Mezi tyto systémy řízení a zajišťování kvality patří například spojená akreditační komise, Total Quality Management (TQM) a normy ISO, které byly podrobněji popsány v kapitole 2.1.1.

2.4. Zákazník

Blecharz (2011) ve své knize uvádí, že zákazník je ten, který platí za výrobky nebo služby dané organizace a z jeho peněz jsou realizovány platy zaměstnanců a manažerů i další rozvoj firmy. Obecně je zákazníkem každý, kdo dostává výstupy z procesu. Každá organizace má dvě skupiny zákazníků, a to interní a externí. Interními zákazníky rozumíme následující pracoviště, nebo následující proces, k externím zákazníkům řadíme například velkoobchod, jinou firmu a samozřejmě konečného spotřebitele. Externí zákazníci firmě platí za jejich výrobky a služby, proto patří mezi nejdůležitější skupinu zákazníků. Je důležité, aby si organizace uvědomily, kdo je pro ně zákazníkem. I když budeme dále

řešit spíše přístupy k externím zákazníkům, je možné říci, že postupy a metody monitoringu spokojenosti zákazníků jsou společné jak pro interní, tak externí zákazníky.

2.4.1. Spokojenost a loajalita zákazníků

Nenadál (2008) popisuje spokojenost zákazníka jako shodu okamžitých vlastních potřeb, minulých zkušeností a informací z okolí (včetně reklamy) s tím, co zákazník na trhu skutečně nachází a využívá.

Uspokojení zákazníka vychází z dobré znalosti jeho potřeb a přání, proto je základní výchozí činností každé firmy zjišťování těchto potřeb a poté jejich převedení do požadavků na produkt nebo službu. Spokojený zákazník se vrací a kupuje více, čímž se zvyšují tržby a zisky organizace. Také doporučuje produkty a služby dalším klientům, což vede k dalšímu nárůstu poptávky. Požadavky zákazníka se zjišťují a získávají z různých zdrojů a patří zde zejména:

- marketingový výzkum (dotazníky, telefonický kontakt, interview)
- znalosti a zkušenosti pracovníků organizace
- zprávy ze stížností a reklamací

(Blecharz, 2011)

Je nutné využívat všechny výše uvedené zdroje informací a nespolehat se jen na zprávy a stížnosti z reklamací. I když má podnik nulové reklamace, neznamená to, že má i spokojené zákazníky. Mnohé výzkumy potvrzují, že oficiální reklamace je jen pouhým vrcholem ledovce nespokojenosti, protože si takovým způsobem stěžují jen asi 4 % celkově nespokojených zákazníků.

Loajalita zákazníka je definován jako „*způsob chování zákazníka, projevující se na trhu zejména dvěma důsledky: opakovanými objednávkami a pozitivními referencemi do okolí*“ (Nenadál, 2004, s. 65) Rozdíl mezi spokojeností a loajalitou je v tom, že postupy monitorování spokojenosti obvykle neberou v úvahu dvě závažné objektivní okolnosti, kterými se rozumí dynamika trhu a rozsah nabídky konkurence. Vysoká míra spokojenosti je opravdu rozhodující podmínkou pro zachování si přízně zákazníků i v budoucnu. Není to ale pravidlem, například u monopolních dodavatelů jsou nuceni být loajálními zákazníky i ti, kteří byli už dříve nespokojeni. (Nenadál, 2004)

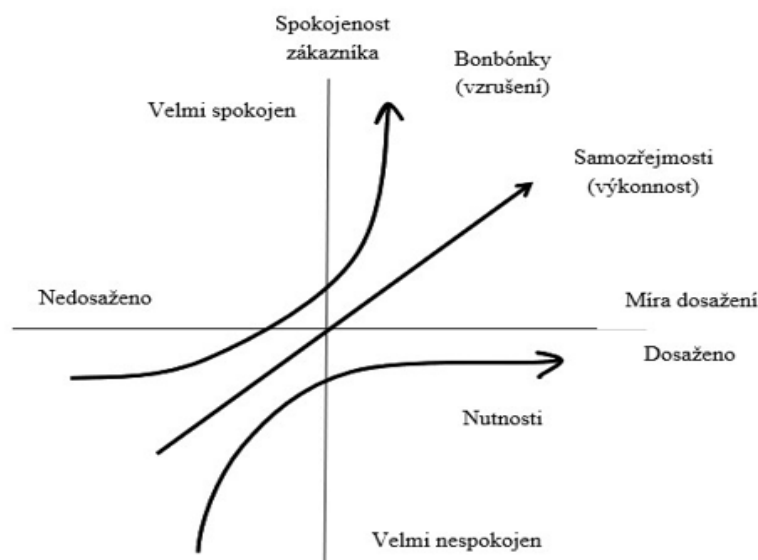
2.4.2. Definování požadavků zákazníků a znaků jejich spokojenosti

Nenadál (2004, s. 68) ve své knize uvádí, že „*požadavek zákazníka je transformace hlasu zákazníka do formulací srozumitelných dodavateli, obsahující potřeby a očekávání*“.

Potřeby můžeme chápat jako užitky, které mají být určitým produktem naplněny“. Například potřeba být dopraven do zaměstnání. Očekávání jsou pak požadavky týkající se takových charakteristik, jako jsou čas, úplnost, frekvence, rozptýl apod. Například být dopraven do zaměstnání denně do určité hodiny.

Na obr. 2.2 je uveden model spokojenosti zákazníka podle japonského experta Kana, který předpokládá, že u jakéhokoliv výrobku či služby mohou být vymezeny tři skupiny požadavků ovlivňující míru spokojenosti zákazníků.

1. Bonbónky, což jsou požadavky, které když zákazník nedostane nebo je nevyužije, nesníží to jeho reálnou spokojenost. Naopak ale jejich využitím zažije zákazník příjemný stav. Příkladem může být například nabídka občerstvení v kosmetickém salonu.
2. Samozřejmosti, což je větší skupina požadavků než bonbónky, která souvisí s plněním funkcí daného produktu. Například zákazník od vysavače očekává, že pomůže odstranit prach z podlahy a nábytku.
3. Nutnosti, tj. malé množství požadavků, které jsou typické tím, že v nejlepším případě nevedou k nespokojenosti zákazníka. Když nejsou naplněny, obvykle to vede ke ztrátě zákazníka. Mohou být spojeny s legislativně stanovenými požadavky. Například doba spotřeby potravin.



Obrázek 2.2 Kanův model spokojenosti zákazníka

Zdroj: (Nenadál, 2004, s. 69)

Podobně je možné členit i znaky spokojenosti, což jsou „*měřitelné a neměřitelné znaky zajišťující, že požadavky zákazníků budou splněny, a přímo podmiňující míru jeho vnímání daného výrobku nebo služby*“. (Nenadál, 2004, s. 70) Znaky spokojenosti jsou často značně odlišné od standardních technických parametrů. Zákazníci například vnímají chování pracovníků v dodávání a prodeji výrobků.

Pro definování znaků spokojenosti zákazníků lze v praxi využít dvě základní metody:

- metodu rozvoje znaků jakosti;
- metodu naslouchání hlasu zákazníka.

U metody rozvoje znaků jakosti jsou aktivními účastníky zaměstnanci organizace. Ti se vžívají do role budoucích zákazníků a jsou vyzváni k tomu, aby definovali jejich požadavky. Tato metoda není náročná na zdroje a náklady, avšak výsledky nejsou natolik objektivní, jako u metod naslouchání hlasu zákazníků.

Charakteristickým znakem metod naslouchání zákazníků je to, že se zde pracuje se současnými, respektive potenciálními zákazníky. Není podstatné, jestli jde o zákazníky vlastní, nebo zákazníky konkurence. Tato metoda je přesnější, proto by ji organizace měla preferovat. Obě tyto metody se mohou realizovat s podporou diskuse v ohniskových skupinách, přímého interview s jednotlivci, dotazníkové metody a metody kritických událostí.

- Diskuse v ohniskových skupinách je tvořena 6 až 12 skutečnými nebo potenciálními zákazníky konkrétního segmentu, kteří diskutují na určité téma, které bývá zpravidla úzké. Diskuse je vedena podobně jako tzv. brainstorming.
- U přímého interview tazatel dává jednotlivým účastníkům dotazy podle předem vytvořených dotazníků, přičemž by je neměl nijak ovlivňovat. Výsledkem bývá ucelený seznam znaků spokojenosti zákazníka.
- Typickou metodou nepřímého styku se všemi přednostmi a nedostatky organizace je metoda dotazníková. Vybraným zákazníkům je zaslán předem vytvořený dotazník, který by měl být konstruován tak, aby po jeho zpracování bylo možné zjistit požadavky zákazníků a znaky jejich spokojenosti.
- Metoda kritických událostí je pravděpodobně nejlepší způsob definování požadavků zákazníka a znaků jejich spokojenosti. Jde o naprosto konkrétní vyjádření zákazníka, které má buď pozitivní nebo negativní podtext, a to na základě využití určitého nebo podobného produktu. (Nenadál, 2008)

2.5. Dotazování

Dotazování je nejrozšířenější metodou sběru dat. O způsobu provedení, použití vhodné metody a správného typu sběru dat se rozhodujeme na základě problému a výzkumného cíle. Zpravidla využíváme jako vhodný nástroj dotazování dotazník. Dotazníky představují papírové nebo elektronické formuláře, ve kterých jsou otázky, na které respondenti odpovídají, mohou obsahovat také varianty jejich odpovědí. Dotazník je způsob psaného řízeného rozhovoru, který může sloužit jak tazateli, tak respondentovi. Také získává informace od respondentů, poskytuje strukturu a usměrňuje proces rozhovoru nebo čtení, zajišťuje standardní jednotnou šablonu pro zapisování dat a v neposlední řadě ulehčuje zpracování dat. (Kozel, 2011) Je nutné vymezit vzorek respondentů, tento výběr probíhá podle tří základních postupů:

- a) census – vybírá se celá populace, například všichni zákazníci dané organizace; tento postup je vhodný tam, kde je celkový počet zákazníků malý;
- b) výběr dle úsudku – tazatel vybírá respondenty pouze dle jeho úsudku, například lidi s určitým vzděláním, nebo lidi v určité věkové kategorii; tento přístup by se měl používat spíše pro kvalitativní výzkum;
- c) statistický vzorek – smysl by měl být takový, aby byl vzorek zrcadlem populace. Příslušná velikost vzorku se určí pomocí statistiky a pravděpodobnosti, používá se náhodný výběr, a proto je statistický vzorek reprezentativní a závěry se dají vztáhnout na celou populaci. (Blecharz, 2015)

2.5.1. Typy dotazování

Rozlišujeme zpravidla čtyři typy dotazování:

- Osobní dotazování – jde o typ dotazování, při kterém je tazatel a respondent v přímém styku. Mezi hlavní výhody osobního dotazování patří vysoká odezva, obvykle jde ale o nejnákladnější metodu sběru dat. Náklady vložené do těchto rozhovorů se vracejí ve formě spolehlivých dat. (Nenadál, 2004)
- Telefonické dotazování – při telefonickém dotazování bývá dotazník umístěn v počítači tazatele, který do něj vepisuje odpovědi. Dotazník by měl být kratší s ohledem na respondentovo soustředění. (Kozel, 2011) Hlavní výhodou této metody je vysoká odezva a možnost okamžitého vyhodnocování. Nevýhodou jsou pak vysoké náklady a obtížnost získání telefonních čísel na zákazníky. (Nenadál, 2004)

- Online dotazování – podoba online dotazování závisí na způsobu distribuce dotazníků (e-mail, sociální sítě, webové stránky). Tento typ dotazování je časově nejméně náročný a náklady jsou velice nízké. Informace jsou v elektronické podobě, takže jejich zpracování je jednoduché.
- Písemné dotazování – v písemném dotazování by měly být otázky formulovány pokud možno co nejpřesněji, protože se respondent v případě nevědomosti nemá koho zeptat. Nevýhodou písemného dotazování je nízká návratnost dotazníků. (Kozel, 2011)

2.5.2. Konstrukce otázek do dotazníku

Není přesný návod na to, jaké musí být v dotazníku otázky a jakou mají mít strukturu. Každý výzkum je jedinečný, proto je potřeba tomuto faktu přizpůsobit otázky v dotazníku. Významným měřítkem správné konstrukce otázek je nicméně informační hodnota otázek. *„Otázky, na které respondenti nedokáží odpovědět nebo na ně nepotřebujeme znát odpovědi, do dotazníku nepatří, protože mohou negativně ovlivnit respondenta v jeho ochotě spolupracovat.“* Chyby, kterých se respondenti většinou dopouští, pramení ze špatně formulovaných otázek. Proto bychom při formulování otázek měli pamatovat na některé užitečné zásady: (Kozel, 2011)

- otázky by měly být formulovány jednoznačně, protože i odpovědi potom budou jednoznačné a nebudou zatížené pochybnostmi respondenta, co se asi tazatel chtěl dozvědět;
- v otázkách by se neměly vyskytnout odborné technické termíny, cizí slova a formulace, které jsou pro respondenta nesrozumitelné;
- měly by obsahovat pouze jednu větu. Dlouhé věty, nebo několik otázek v jedné větě znejistí respondenta a jeho odpovědi mohou být zmatené, proto je nelze vyhodnocovat;
- formulace otázek v respondentovi nesmí vzbuzovat pocit, že je mu vnucována forma a náplň odpovědi, může to být příčinou odporu k odpovědím;
- otázky by před jejich definitivním schválením měly být přezkoumány s ohledem na tyto zásady. (Nenadál, 2004)

2.5.3. Volba vhodného formátu dotazování

Vhodné formátování dotazníku je důležitým krokem při hodnocení, v jaké míře zákazníci vnímají jednotlivé znaky. Rozlišujeme čtyři základní druhy formátů:

1. formát checklistů (respondent odpovídá pouze „ano“-„ne“, „spokojen“-„nespokojen“);
2. formát Likertův (jeden mezní stav vyjadřuje naprosto pozitivní vnímání, druhý mezní stav naprosto negativní vnímání zákazníka, na obr. 2.3 je uvedena pětistupňová hodnotící škála, která je pro respondenta nejsrozumitelnější, avšak pět stupňů není normativně stanoveno), příklad Likertova formátu dotazování je znázorněn na obr. 2.3;

Silný nesouhlas 1	Nesouhlas 2	Neutrální 3	Souhlas 4	Silný souhlas 5
Velmi nespokojen 1	Nespokojen 2	Neutrální 3	Spokojen 4	Velmi spokojen 5
Velmi špatný 1	Spíše špatný 2	Neutrální 3	Spíše dobrý 4	Velmi dobrý 5

Obrázek 2.3 Příklad Likertova formátu

Zdroj: Nenadál, 2004, s. 80

3. formát verbální;
4. formát numerický (připomíná známkování jednotlivých znaků).

Při objektivním hodnocení je vhodné formát checklistů nevyužívat. Likertův, verbální a numerický formát se využívá při hodnocení víceetapňové škály. (Nenadál, 2016)

2.6. Metody pro vyhodnocování dat spokojenosti zákazníků

- **Okno zákazníka**

Tato metoda zjišťuje kvalitu a důležitost jednotlivých znaků služby a užívá bodovou stupnici 1–4.

Stupnice pro kvalitu:

- výborný, 4 body;
- spíše dobrý, 3 body;
- spíše špatný, 2 body;
- nevyhovující, 1 bod.

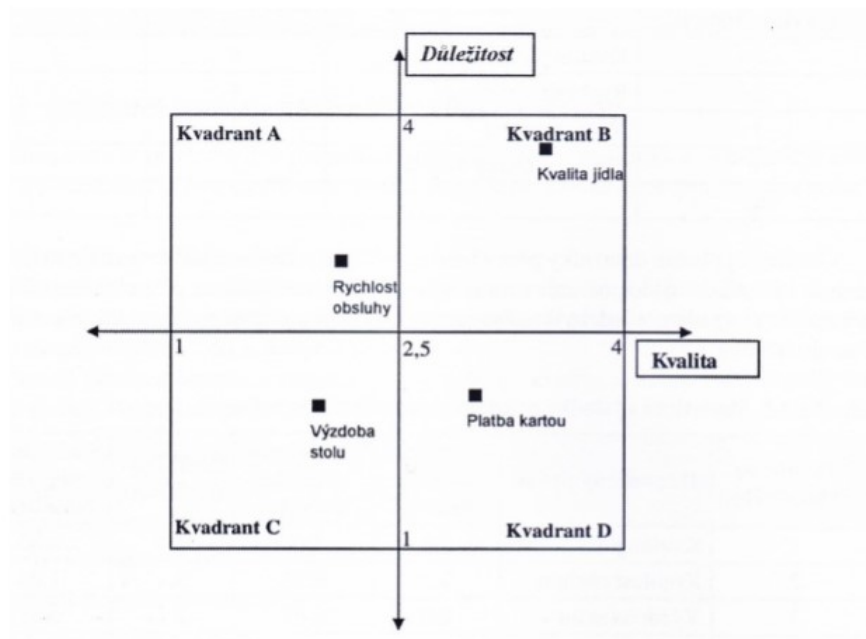
Stupnice pro důležitost:

- hodně důležitý, 4 body;
- spíše důležitý, 3 body;
- spíše nedůležitý, 2 body;
- zcela nedůležitý, 1 bod.

Je to jednoduchý a nekomplikovaný přístup. V dalším zpracování se k jednotlivým otázkám přiřadí body za příslušné odpovědi. Poté se výsledky průzkumu vnesou do grafu „Okno zákazníka“, které se rozdělí na jednotlivé znaky služby do 4 kvadrantů.

- **Kvadrant A** – jsou to takové prvky, které vyžadují okamžité zlepšení, protože nemají odpovídající plnění.
- **Kvadrant B** – jsou to prvky, které jsou plněny adekvátně, úkolem je udržet tuto úroveň.
- **Kvadrant C** – obsahuje prvky, které jsou vedlejší. Mají průměrnou důležitost a jsou plněny nadprůměrným způsobem. Protože je ale jejich důležitost relativně malá, nevyžadují okamžitou další pozornost.
- **Kvadrant D** – obsahuje také prvky s menší důležitostí, které jsou plněny nadprůměrným způsobem. Úsilí, které je zde vynaloženo nemá výrazný efekt na spokojenost zákazníka.

Toto rozdělení znázorňuje obr. 2.4 na příkladu zákazníků restaurace. (Blecharz, 2015, s. 64)



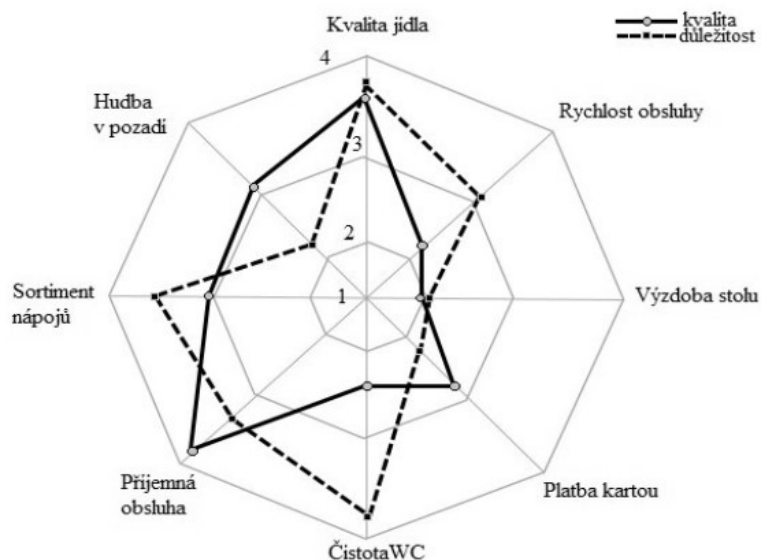
Obrázek 2.4 Okno zákazníka, kvadranty a výsledky hodnocení

Zdroj: Blecharz, 2015, s. 64

Graf obsahuje 2 osy. Na ose x je označení hodnocení jednotlivých znaků spokojenosti u celého vzorku zákazníků a osa y znázorňuje stupeň důležitosti těchto znaků pro zákazníky. (Nenadál, 2016)

- **Diferenční analýza**

Tato metoda funguje na podobném principu, jako metoda „Okno zákazníka“. Bodová stupnice může být také 1–4, ale není to podmínkou. Opět je zde kladena otázka na kvalitu a důležitost. Poté se vypočítá rozdíl mezi průměrnou úrovní kvality a průměrnou důležitostí (diference), tento rozdíl vyjadřuje určitý propad kvality vzhledem k důležitosti daného znaku. Když je znaménko u difference záporné, znamená to, že by bylo vhodné zavést nápravná opatření, protože je kvalita nižší než důležitost. Pokud je znaménko u difference kladné, znamená to, že kvalita je vyšší než jakou důležitost znaku vyžaduje. Nemusí to ale znamenat, že podnik musí okamžitě kvalitu snižovat, zvláště u těch znaků, které ho nic nestojí. Grafickým znázorněním diferenční analýzy je paprskový diagram, jehož příklad ilustruje obr. 2.5 na průzkumu spokojenosti zákazníka v restauraci. (Blecharz, 2015)

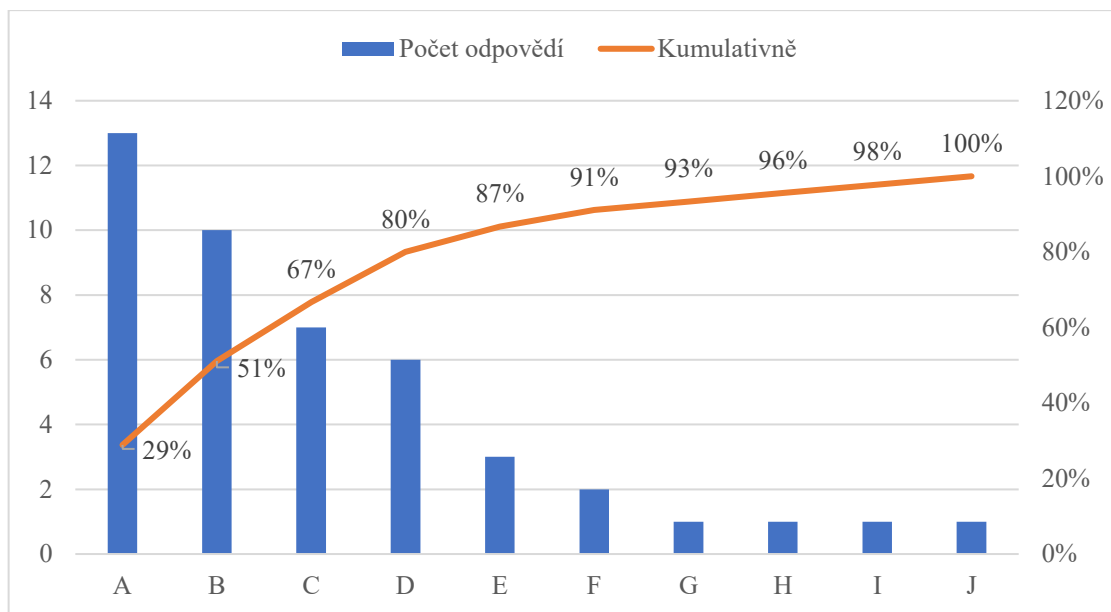


Obrázek 2.5 Paprskový diagram

Zdroj: Blecharz, 2015, s. 66

- **Paretova analýza**

Paretova analýza je pojmenována podle italského ekonoma Vilfredo Pareta. Je založena na tzv. Paretově principu, což znamená, že 80 % následků je způsobeno 20 % příčin. Určuje priority, na které je třeba se zaměřit, a to tím, že uspořádá položky podle četností výskytu a stanoví relativní kumulované četnosti, a to pomocí Paretova diagramu. Prakticky je Paretova analýza využívána například při analýze reklamací, vad a neshod. Na vodorovné ose se uvedou jednotlivé položky uspořádané od největší po nejmenší zleva doprava a na svislé ose se vyjádří četnost (kolikrát se daná vada vyskytla). Dále se vyjádří relativní podíl jednotlivých vad na celkovém počtu vad a následně se tyto relativní četnosti načítají, neboli kumulují. Tyto kumulované relativní četnosti se pak vynesou nad každou položku vady jako bod a spojí se křivkou (Lorenzova křivka), viz obr. 2.6. (Veber, 2007)



Obrázek 2.6 Paretův diagram

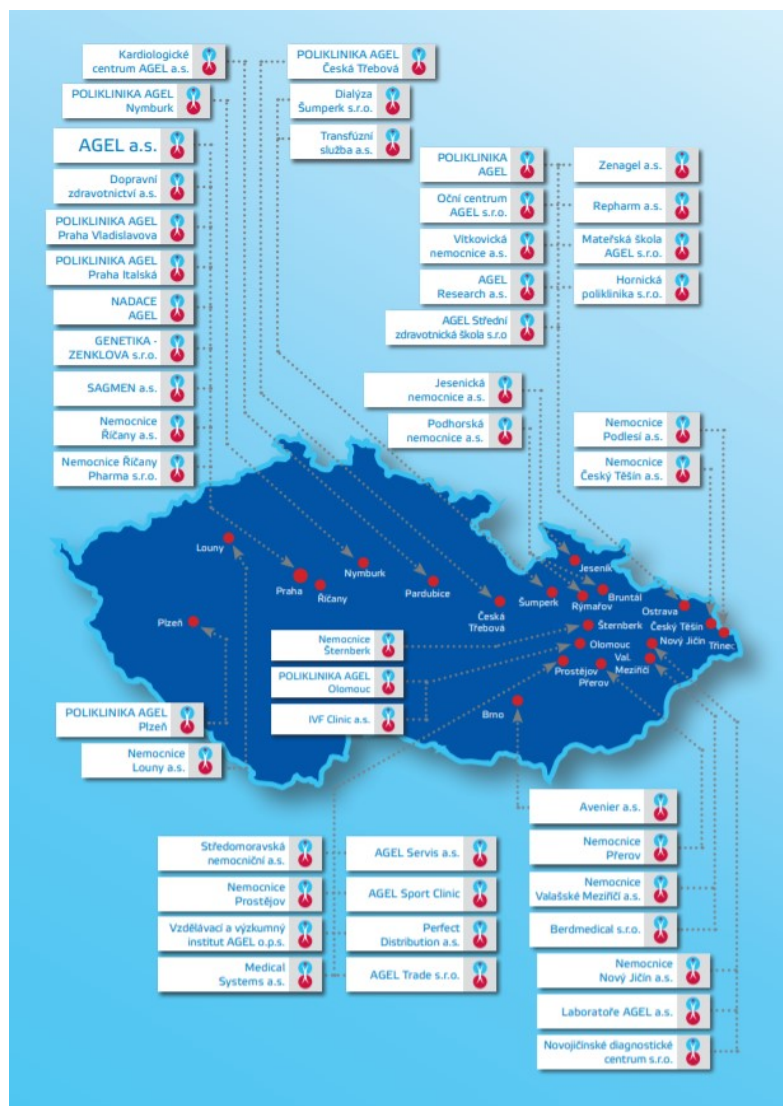
Zdroj: vlastní zpracování

3. Charakteristika vybrané lékárny

Tato kapitola bude zaměřena na Lékárnu AGEL Ostrava-Vítkovice. Provozovatelem sítě veřejných a ústavních lékáren v rámci skupiny AGEL je společnost REPHARM a.s.

3.1. Společnost AGEL a.s.

Společnost AGEL a.s. je největším a nejúspěšnějším soukromým poskytovatelem zdravotní péče ve střední Evropě. V současné době v České republice provozuje dvanáct nemocnic, síť lékáren, poliklinik, laboratoří, distribuční společnosti a další specializovaná zdravotnická zařízení. Jejich mapa je znázorněna na obr. 3.1.



Obrázek 3.1 Mapa zdravotnických a ostatních zařízení skupiny AGEL na území České republiky

Zdroj: Společnost AGEL a.s., ©2019

Společnost AGEL a.s. byla založena v roce 2004 a od roku 2006 působí i na Slovensku. Správný chod zdravotnického zařízení je nepochybně spjat s investicemi. Jen v roce 2017 společnost investovala 425 milionů korun, dosáhla konsolidovaného zisku 782 milionů korun a rozrostla se o čtyři nové nemocnice. Také bylo v tomto roce provedeno 5,3 milionu ambulantních ošetření, 200 tisíc hospitalizací a narodilo se zde téměř 13 tisíc dětí. Kvalita péče a bezpečí je jedním z pilířů, na kterých společnost stojí. Skupina AGEL samozřejmě splňuje veškeré zákonem dané standardy a mimo to také zavedla další procesy sledující kvalitu péče, jako jsou například procesy externího sledování. Jedna z nemocnic společnosti se stala vůbec první nemocnicí v České republice, která si nechala vyhotovit externí audit. Společnost má necelých 13000 zaměstnanců, proto je v současné době vyhledávaným zaměstnavatelem, který svým zaměstnancům nabízí odborný růst.

3.2. REPHARM a.s.

Společnost REPHARM a.s. je provozovatelem sítě veřejných a ústavních lékáren v rámci skupiny AGEL a.s. Provozuje třicet lékáren na území České republiky. Snahou společnosti je zabezpečení servisu pro zdravotnický personál tak, aby měl vždy zajištěn potřebný přísun léčiv. V rámci veřejných lékáren poskytuje nejen výdej léků a léčiv na lékařský předpis pro pojištěnce všech zdravotních pojišťoven i na žádanky ambulantních zdravotnických zařízení, ale také široký sortiment volně prodejných přípravků, léčiv, potravinových doplňků, zdravotnického materiálu, bylin, čajů a kosmetických přípravků. Organizace se snaží regulovat ceny doplateků tak, aby byly minimální. REPHARM a.s. zavedl klientský program, který se vztahuje na volně prodejný sortiment a přípravky nehrazené z veřejného zdravotního pojištění. Tento program nabízí pacientům řadu výhod, slev a akcí. Kromě prodeje se lékárníci zaměřují na odborné poradenství, jsou připraveni odpovědět na dotazy pacienta a poskytnout pomoc. REPHARM a.s. je dynamická, efektivně fungující společnost, která zaměstnává erudovaný personál. Všechny lékárny jsou vybaveny bezbariérovým přístupem. Společnost vlastní osvědčení o systému zajišťování kvality v organizaci v souladu s ISO 9001:2015 (viz. příloha č.5). Tento certifikát se vztahuje na přípravu, výdej a skladování farmaceutických prostředků, farmaceutickou činnost v lékárnách s odbornými pracovišti.

3.2.1. Politika kvality společnosti

Společnost zavedla systém managementu kvality a vedením společnosti je vyhlášena tato politika kvality, která je prosazována prostřednictvím zásad v následujících oblastech:

- Zákazníci – organizace se orientuje na zákazníka s ohledem na jeho individuální potřeby. Uspořádání lékárny je také orientováno na zákazníka, důraz je kladen především na přehlednost a čistotu prostředí.
- Zaměstnanci – organizace podporuje vzdělávání a další odborný růst zaměstnanců. Personálu poskytuje zázemí velké společnosti, motivující ohodnocení a vytváří pracovní prostředí v duchu zásad otevřenosti a týmové spolupráce.
- Spolupráce s poskytovateli zdravotních služeb – spolupráce v rámci skupiny AGEL na řízení jednotné lékové politiky s cílem na zlepšování kvality léčby a optimalizaci nákladů na léčivé přípravky. Organizace respektuje odbornost lékařů a dalších zdravotnických pracovníků a v součinnosti s nimi se snaží zajistit co nejlepší péči pro klienty.

3.3. Lékárna AGEL Ostrava-Vítkovice

Jelikož praktická část bakalářské práce sleduje spokojenost zákazníků ve vybrané lékárně, tak bude v této části popsána Lékárna AGEL Ostrava-Vítkovice podrobněji. Lékárna AGEL Ostrava-Vítkovice sídlí v areálu Vítkovické nemocnice na ulici Zalužanského. Jedná se o lékárnu s odbornými pracovišti, která se nachází v přízemí jedné z budov areálu poblíž vrátnice. Sortiment je nabízen jak prostřednictvím pultového prodeje, tak samoobslužnými boxy. V lékárně se nachází tři výdejní místa na recept a jedno výdejní místo ve volném prodeji a je zde otevřeno v pracovní dny od 7:00 do 16:00. Lékárna plní tři základní funkce:

1. Zabezpečuje léčivy a lékárenským servisem pacienty s recepty, s poukazy na prostředky zdravotnické techniky a volný prodej.
2. Zabezpečuje léčivy a lékárenským servisem následující zdravotnická zařízení AGEL a.s.:
 - Vítkovická nemocnice a.s. a Oční centrum AGEL a.s.;
 - Středomoravská nemocniční a.s., což jsou Nemocnice Prostějov, Nemocnice Přerov, Nemocnice Šternberk;
 - Nemocnice Podlesí a.s.;
 - Nemocnice Valašské Meziříčí a.s.;
 - Nemocnice Český Těšín a.s.;
 - Kardiologické centrum AGEL s.r.o., Pardubice;

- Nemocnice Říčany a.s.;
- Dopravní zdravotnictví a.s., Praha;
- Dopravní zdravotnictví a.s., Ostrava.

3. Zabezpečuje léčivy a lékárenským servisem externí odběratele:

- Bohumínská městská nemocnice a.s.;
- Bílovecká nemocnice a.s.;
- Psychiatrická léčebna Šternberk p.o.;
- Odborný léčebný ústav Paseka p.o.;
- Územní středisko zdravotní záchranné služby Ostrava;
- Asklepion s.r.o.

3.3.1. Zaměstnanci lékárny

V lékárně mohou s léky zacházet pouze pracovníci, kteří mají potřebné vzdělání dle požadavku zákona o léčivech. Odbornou způsobilost pracovníků v lékárně a kvalifikační předpoklady upravují další speciální zákony. Vyhláška pak konkretizuje činnosti, tedy náplně práce jednotlivých pracovních pozic. V lékárně pracuje celkem 22 zaměstnanců, z toho 8 lékárníků, 8 farmaceutických asistentů, 4 sanitáři a 2 administrativní pracovníci. Jejich náplň práce je rozdělena dle dosaženého vzdělání.

3.3.2. Dodavatelé

Mezi hlavní velkodistributory, se kterými lékárna spolupracuje, patří zejména Pharmos a.s., AllianceHealthcare s.r.o., Viapharma s.r.o. a Phoenix s.r.o. Tito dodavatelé zásobují lékárnu v pravidelných denních intervalech. Dále lékárnu zásobuje více než 20 menších dodavatelů, kteří dodávají sortiment několikrát týdně.

3.3.3. Hospodaření lékárny

V tabulce 3.1 jsou uvedeny tržby, celkové náklady a hospodářský výsledek za rok 2018. V roce 2018 byly celkové tržby vyšší o necelých 500 tis. Kč oproti roku předchozímu. Tradičně dosahovaly nejvyšších hodnot tržby za léky na recept, a to zhruba 74 mil. Kč. Ve volném prodeji se pak tato částka vyšplhala na 8,2 mil. Kč. Zbytek tržeb byl za léky a zdravotnické pomůcky vydané na poukazy či žádanky. Tyto údaje se vztahují pouze k veřejné části lékárny.

Tabulka 3.1 Hospodaření lékárny v roce 2018

Tržby	85 085 255 Kč
Bonusy, odměny, zp. zvýhodnění	396 463 Kč
Celkové náklady	76 811 325 Kč
Provozní HV před zdaněním, odpisy a úroky	8 670 393 Kč
HV	8 583 884 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování

3.3.4. Marketing v lékárně

Díky marketingovým aktivitám se lékárna snaží zvýšit svůj hospodářský výsledek. Mezi nepoužívanější marketingové aktivity lékárny patří zejména

- zacílení na jednotlivé skupiny zákazníků ze specializovaných pracovišť nemocnice;
- upoutání jednotlivých skupin zákazníků, především sortimentem, který je zacílený na pacienty navštěvující Vítkovickou nemocnici, dále pak předváděcími akcemi, ochutnávkami apod.;
- kreativita a inovace v marketingu – lékárna se snaží neustrnout v šablonách, flexibilně a operativně reagovat na změny poptávky;
- aplikace marketingového mixu;
- prosazování operativní cenové politiky – akční nabídky, slevy, speciální slevy ve spolupráci s jednotlivými pracovišti Vítkovické nemocnice;
- využívání komunikační politiky – letáky, informační poutače v nemocnici, ve výtazích apod., podpora prodeje, public relations, dotazníkové šetření, získávání zpětné vazby od zákazníků;
- spolupráce s lékaři a zdravotnickými pracovníky Vítkovické nemocnice.

3.3.5. Konkurence lékárny

Mezi hlavní konkurenční nebezpečí patří zejména obchodní síla velkých řetězců, které mají vlivné reklamní a marketingové nástroje. Povětšinou využívají umístění v blízkosti nákupních center, kde nakupují zákazníci během celého dne a o víkendech. Nejvýznamnější konkurenční lékárnou, která se nachází v blízkosti areálu Vítkovické nemocnice, je Lékárna Dr. Max v nákupním centru Karolina.

4. Analýza spokojenosti zákazníka a návrh na její zlepšení

4.1. Cíl výzkumu

Cílem výzkumu je zjistit spokojenost zákazníků lékárny AGEL Ostrava-Vítkovice. Informace získané dotazníkovým šetřením jsou potom dále zpracovány a analyzovány pomocí vybraných metod. Na základě zjištění, které analýza přinese, budou navrženy změny týkající se zlepšení a zvýšení kvality ve vybraných oblastech.

4.2. Dotazníkové šetření

Pro získání informací a zpětné vazby zákazníků byla využita metoda dotazování, a to formou dotazníku, do kterého respondenti s pomocí autorky zaznamenávali své odpovědi. Dotazník (viz příloha č. 1) obsahuje identifikační otázky, díky kterým je určeno, jací zákazníci lékárně navštěvují.

Většinu dotazníku tvoří škálové otázky, které mají čtyři stupně. Respondent se v nich zaměřuje na kvalitu a důležitost daného faktoru tak, aby mohla být aplikována diferenční analýza. Hodnoceny byly následující atributy poskytovaných služeb:

- vstřícnost a ochota personálu;
- rychlost personálu;
- rozsah podávaných informací k lékům;
- odbornost personálu;
- šířka nabízeného sortimentu;
- ceny (doplatky) za léky;
- vzhled lékárny;
- přehlednost lékárny;
- umístění (dostupnost) lékárny.

Na konci dotazníku je otevřená otázka, ve které zákazníci navrhnou svá vlastní doporučení pro zlepšení kvality služeb v lékárně. Vzhledem k tomu, že většinu respondentů tvoří pacienti nemocnice, tak bylo snahou autorky vytvořit dotazník, který není příliš časově náročný, zdlouhavý, nesrozumitelný a složitý.

4.3. Sběr dat

Dotazník byl v papírové podobě a zcela anonymní, takže respondenti mohli odpovídat beze strachu pravdivě. Sběr dat probíhal v období od 11. 3. do 22. 3. 2019 v prostorách lékárny AGEL Ostrava-Vítkovice. Zákazníci byli oslovoováni při odchodu z lékárny, avšak ne každý se chtěl dotazování zúčastnit, většinou ze zdravotních nebo časových důvodů. Celkem bylo bezchybně vyplněno a získáno 70 dotazníků.

4.4. Analýza dat

Tato kapitola je zaměřena na samotné výsledky dotazníkového šetření (viz příloha). V úvodu budou pomocí grafů znázorněny identifikační otázky, dále bude řešena diferenční analýza a v závěru kapitoly bude vyhodnocena otevřená otázka.

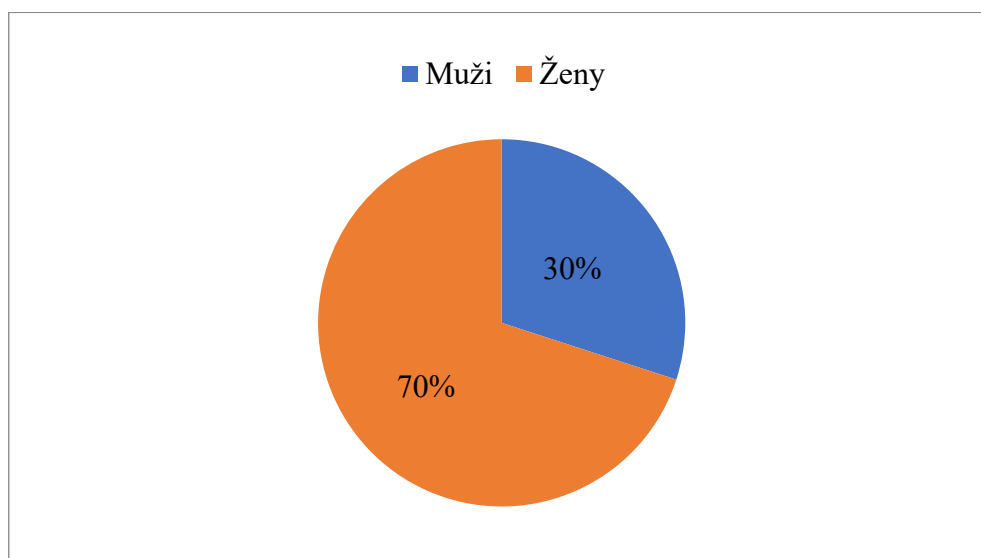
4.4.1. Analýza identifikačních otázek

V úvodu dotazníku byly položeny čtyři identifikační otázky, které mají za cíl zjistit strukturu zákazníků, kteří navštěvují lékárnu. Jedná se o otázky týkající se pohlaví, sociálního statusu, četnosti navštěvování lékárny a nakupovaného sortimentu.

a) Struktura zákazníků podle pohlaví

Ze 70 respondentů se dotazníkového šetření zúčastnilo 49 žen a 21 mužů. Z toho vyplývá, že lékárnu navštěvují častěji ženy než muži. Důvodem může být i fakt, že ženy byly mnohdy ochotnější dotazník vyplnit. V grafu 4.1 je tato situace znázorněna v procentuálním vyjádření.

Graf 4.1 Struktura zákazníků podle pohlaví

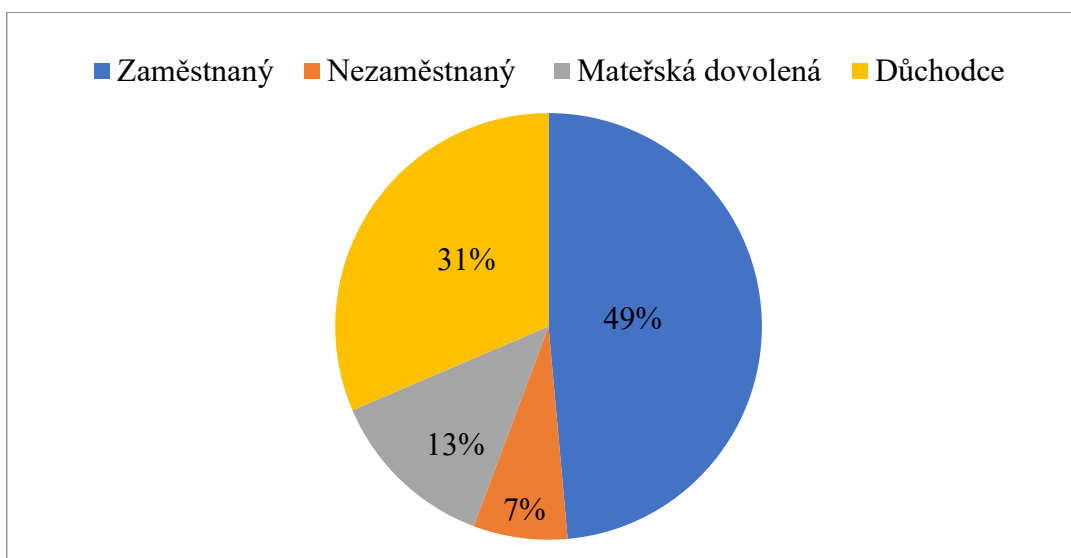


Zdroj: vlastní zpracování

b) Struktura zákazníků podle sociálního statutu

V grafu 4.2 je znázorněn procentuální podíl zaměstnaných respondentů, nezaměstnaných respondentů, matek na mateřské dovolené a důchodců. Z grafu je zřejmé, že největší podíl tvoří zaměstnaní zákazníci, to může být dáno tím, že lékárnu často navštěvují zaměstnanci Vítkovické nemocnice. Další početnou skupinou jsou důchodci, kteří byli často velice ochotni spolupracovat. Menší část respondentů pak zastupují matky na mateřské dovolené a nezaměstnaní.

Graf 4.2 Struktura zákazníků podle sociálního statutu

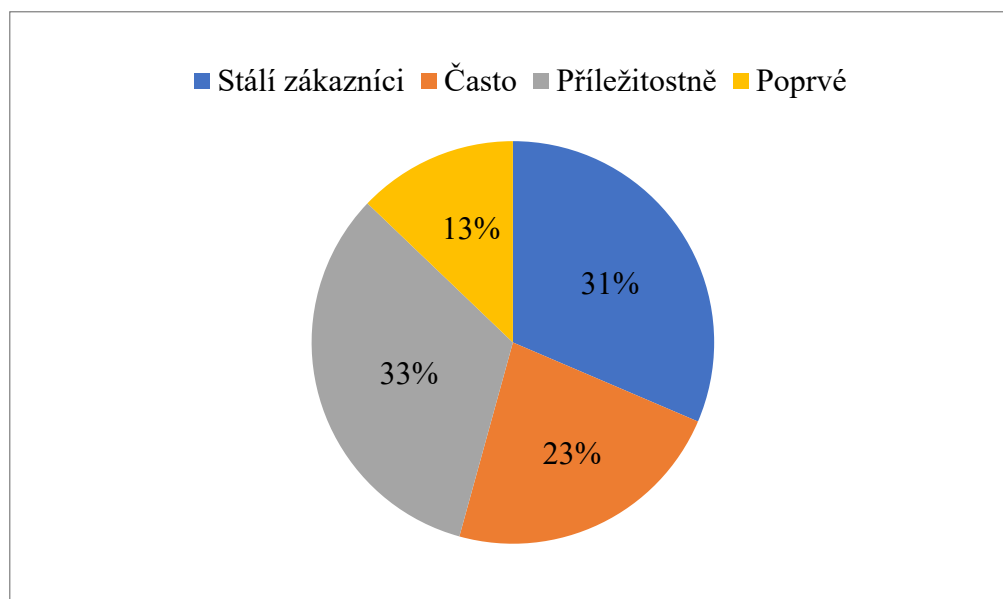


Zdroj: vlastní zpracování

c) Četnost navštěvování lékárny zákazníky

Na otázku: „Jak často navštěvujete lékárnou?“ odpovědělo 31 % dotazovaných, že jsou stálými zákazníky a 23 % dotazovaných lékárnou navštěvuje často. Z toho vyplývá, že více než polovina zákazníků do lékárny zavítá pravidelně. 33 % z celku pak tvoří příležitostní zákazníci a pouze 13 % zákazníků bylo v lékárně poprvé.

Graf 4.3 Četnost navštěvování lékárny zákazníky

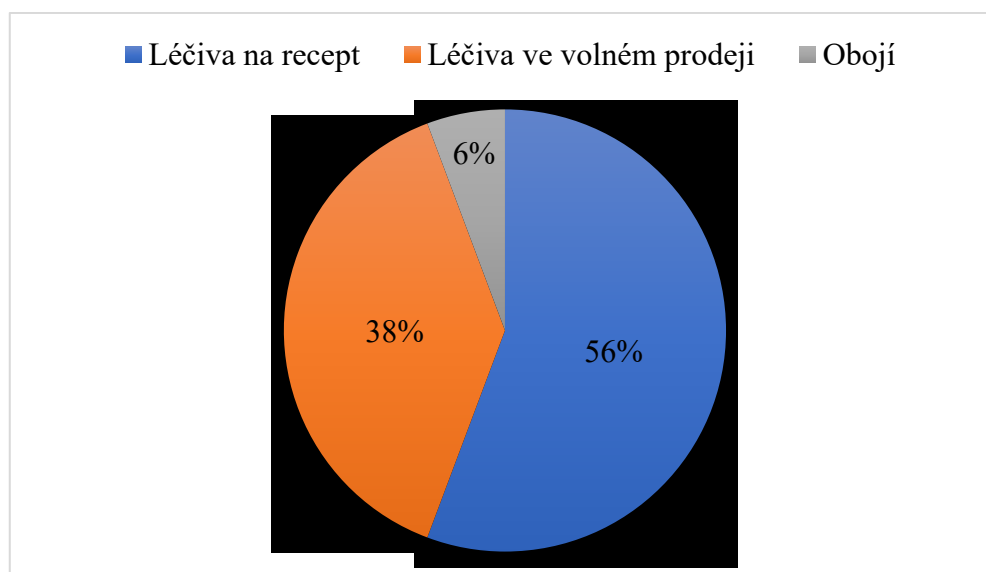


Zdroj: vlastní zpracování

d) Struktura zákazníků podle nakupovaného sortimentu

Z grafu 4.4 je patrné, že nejvíce zákazníků si přišlo pro léky na recept, a to 56 %, což je nejspíš dáno tím, že lékárna sídlí v areálu nemocnice a pacienti si pro léky chodí přímo po cestě od lékaře, který jim je předepíše. 6 % dotazovaných nakupovalo jak u výdejních míst na lékařský předpis, tak ve volném prodeji a 38 % zákazníků si pak přišlo pro léčiva a léčivé přípravky ve volném prodeji.

Graf 4.4 Struktura zákazníků podle nakupovaného sortimentu



Zdroj: vlastní zpracování

4.4.2. Analýza prvků důležitosti a kvality

V další části dotazníku respondenti odpovídali na otázky týkající se důležitosti a kvality daného prvku. Počet a struktura prvků byla zvolena na základě pracovních zkušeností autorky v lékárně a na základě jejich konzultace s vedoucím lékárníkem. Ke slovní škále bude přiřazena bodová stupnice následujícím způsobem.

Bodová stupnice pro důležitost daného prvku:

- velmi důležitý – 4 body;
- celkem důležitý – 3 body;
- méně důležitý – 2 body;
- nedůležitý – 1 bod.

Bodová stupnice pro kvalitu daného prvku:

- zcela spokojen – 4 body;
- spíše spokojen – 3 body;
- spíše nespokojen – 2 body;
- zcela nespokojen – 1 bod.

V tabulkách 4.1 a 4.2 jsou přehledným způsobem zaznamenána získaná data, která budou dále použita v Diferenční analýze.

Tabulka 4.1 Důležitost prvků – odpovědi

Číslo prvku	Hodnocený prvek	Důležitost daného prvku				
		1	2	3	4	Celkem
1.	Vstřícnost a ochota personálu	0	1	13	56	70
2.	Rychlost personálu (bez zbytečného zdržování)	4	5	24	37	70
3.	Rozsah podávaných informací k lékům	3	0	16	51	70
4.	Odbornost personálu	2	0	6	62	70
5.	Šířka nabízeného sortimentu	2	3	19	46	70
6.	Ceny (doplatky) za léky	1	2	14	53	70
7.	Vzhled lékárny	3	13	31	23	70
8.	Přehlednost lékárny	1	9	37	23	70
9.	Umístění (dostupnost) lékárny	2	4	22	42	70

Zdroj: vlastní zpracování

Jako nejdůležitější prvek označují dotazovaní odbornost personálu, jak jde vidět v tabulce 4.1. 62 ze 70 respondentů odpovědělo, že je to pro ně velmi důležité. Mezi další důležité prvky zařadili zákazníci vstřícnost a ochotu personálu a ceny nebo doplatky za léky.

Tabulka 4.2 Kvalita prvků – odpovědi

Číslo prvku	Hodnocený prvek	Kvalita daného prvku				
		1	2	3	4	Celkem
1.	Vstřícnost a ochota personálu	0	0	21	49	70
2.	Rychlost personálu	0	6	22	42	70
3.	Rozsah podávaných informací k lékům	0	0	16	54	70
4.	Odbornost personálu	0	0	7	63	70
5.	Šířka nabízeného sortimentu	1	6	33	30	70
6.	Ceny (doplatky) za léky	5	14	36	15	70
7.	Vzhled lékárny	0	0	12	58	70
8.	Přehlednost lékárny	0	3	18	49	70
9.	Umístění (dostupnost) lékárny	0	7	13	50	70

Zdroj: vlastní zpracování

Z tabulky 4.2 jsou patrná následující fakta: k první otázce uvedlo 49 respondentů, že jsou zcela spokojeni se vstřícností a ochotou personálu a pouze 21 respondentů je spíše spokojených, což je velice pozitivní. Druhá otázka, která byla zaměřena na rychlost personálu a především na to, jestli personál zbytečně nelení, dopadla také poměrně dobře, kdy 42 respondentů bylo velice spokojeno a jen 6 respondentů uvedlo, že je spíše nespokojených. I výsledky třetí otázky by se daly považovat za pozitivní, vzhledem k tomu, že 54 respondentů se vyjádřilo jako zcela spokojených a rozsah podávaných informací k lékům jim vyhovuje. Nejlépe dopadla otázka číslo 4 ohledně odbornosti personálu, kdy 63 respondentů zakroužkovalo, že je zcela spokojených. O něco hůře dopadla otázka týkající se šířky nabízeného sortimentu, protože zde bylo zcela spokojených pouze 30 respondentů, 1 respondent zcela nespokojen a 6 respondentů odpovědělo, že jsou spíše nespokojeni. Se vzhledem lékárny, která je po rekonstrukci nově a moderně zařízena jsou zákazníci také spokojeni. Naopak nejvíce si zákazníci stěžovali na cenu léků ve volném prodeji a doplatky za léky na recept, kdy 14 respondentů bylo spíše nespokojených a 5 respondentů uvedlo, že jsou nespokojeni zcela. Stížnosti na cenu léků se dále také

objevovaly v poslední otevřené otázce. Otázka ohledně přehlednosti a umístění (dostupnosti) lékárny dopadla také velice dobře, což se dalo očekávat, vzhledem k tomu, že je lékárna umístěna v areálu nemocnice.

4.4.3. Diferenční analýza

Pro účely Diferenční analýzy byla použita data uvedená v předchozích tabulkách (tab. 4.1, tab. 4.2) a vypočteny průměrné úrovně důležitosti a kvality prvků. Dále byly zaznamenány jednotlivé rozdíly neboli difference průměrné úrovně důležitosti a kvality. Velikost této difference určuje, které prvky jsou prioritní a měla by se jim věnovat pozornost. Tyto údaje jsou vyčísleny v tab. 4.3 a záporné difference zvýrazněny.

Tabulka 4.3 Difference mezi průměrnou úrovní kvality a průměrnou úrovní důležitosti

Číslo prvku	Hodnocený prvek	Průměrná kvalita	Průměrná důležitost	Diference
1.	Vstřícnost a ochota personálu	3,70	3,79	-0,09
2.	Rychlost personálu	3,51	3,34	0,17
3.	Rozsah podávaných informací k lékům	3,77	3,64	0,13
4.	Odbornost personálu	3,90	3,82	0,08
5.	Šířka nabízeného sortimentu	3,31	3,56	-0,25
6.	Ceny (doplatky) za léky	3,08	3,7	-0,62
7.	Vzhled lékárny	3,83	3,06	0,77
8.	Přehlednost lékárny	3,66	3,17	0,49
9.	Umístění (dostupnost) lékárny	3,61	3,49	0,12

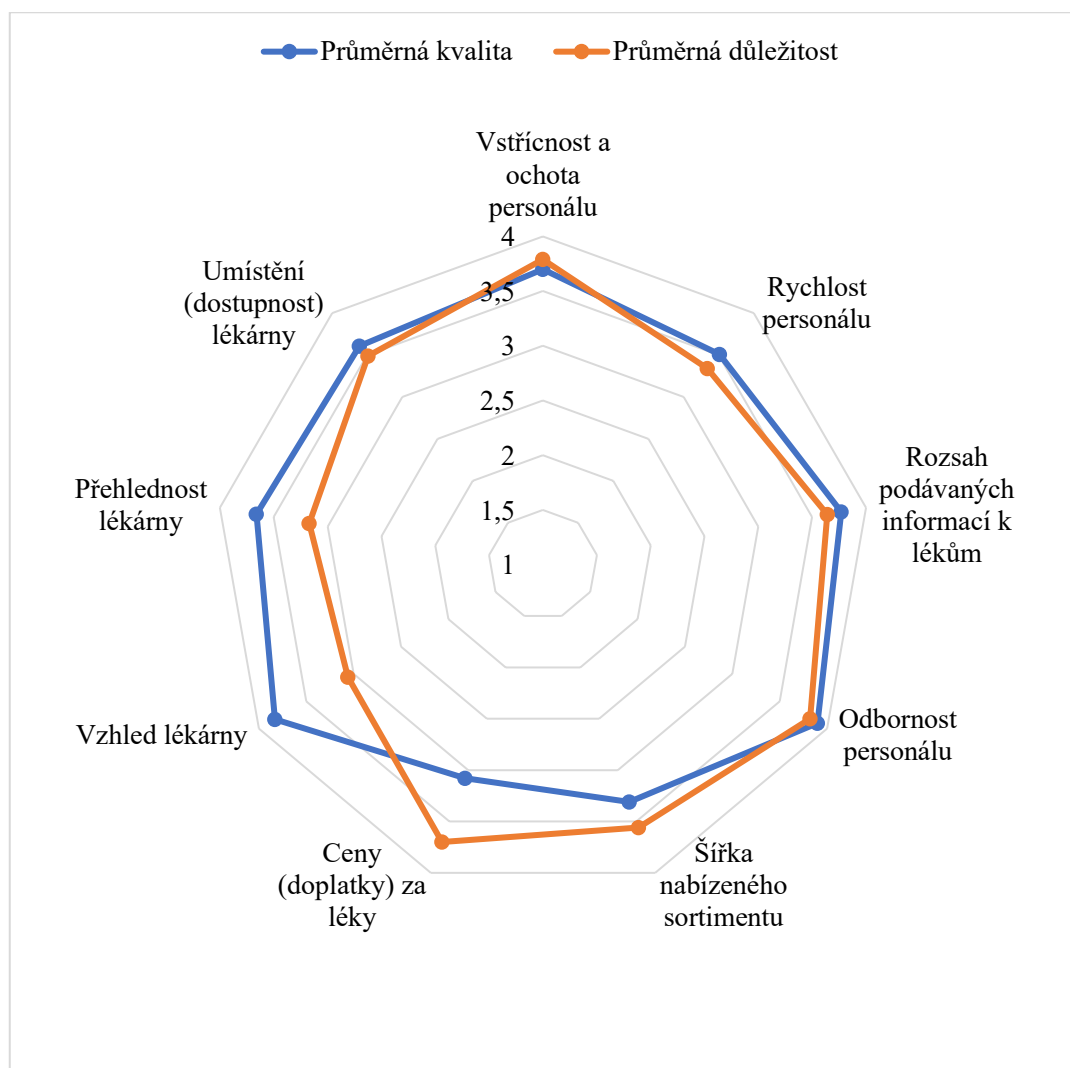
Zdroj: vlastní zpracování

Z tabulky 4.3 lze vyčíst, že záporné difference vykazují tři prvky. Jak už bylo výše zmíněno, jsou to prvky, kterým by měla být věnována největší pozornost ze strany vedení podniku, protože jsou pro zákazníky nesmírně důležité, ale jejich kvalita není dostatečně plněna. Jedná se o:

- cenu a doplatky za léky;
- šířku nabízeného sortimentu;
- vstřícnost a ochotu personálu.

Naopak nejvyšší kladnou diferenci má vzhled a přehlednost lékárny. Znamená to, že kdyby se jejich kvalita snížila, nebude to mít výraznější vliv na spokojenost zákazníků, protože u těchto prvků předčí průměrná úroveň kvality průměrnou důležitost. Tyto prvky jsou plněny lépe, než by bylo zapotřebí, neznamená to ovšem automaticky, že musí být jejich kvalita snížena. U ostatních znaků je nepatrná kladná difference, takže by se měla udržet stávající úroveň jejich kvality. Pro lepší znázornění je tato problematika vyobrazena i v grafické podobě, a to formou paprskového grafu. (Viz graf 4.5)

Graf 4.5 Paprskový diagram



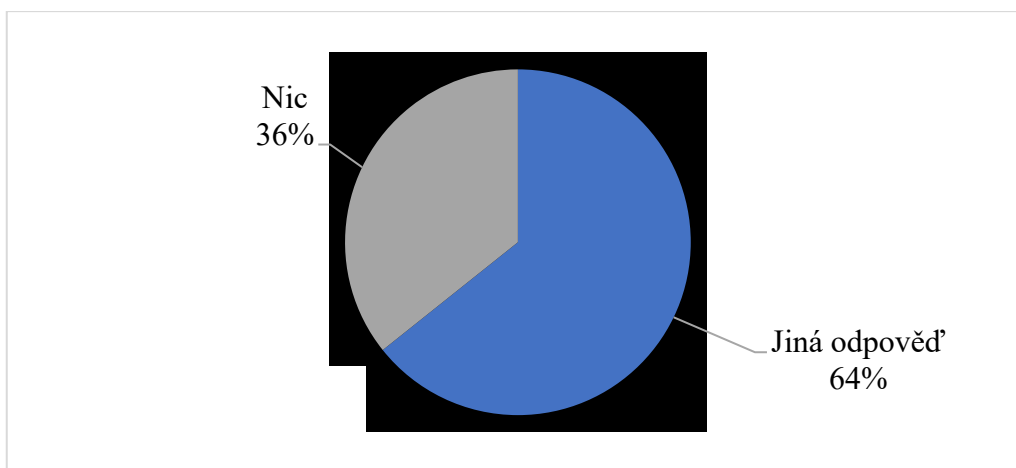
Zdroj: vlastní zpracování

V grafu jsou zřetelně vidět jednotlivé rozdíly mezi průměrnou důležitostí a průměrnou úrovní kvality.

4.4.4. Analýza otevřené otázky

V závěru dotazníku byla položena jedna otevřená otázka „Co byste doporučil/a pro zlepšení služeb lékárny?“. S některými zákazníky, zvláště s těmi, kteří měli dostatek času, byl také veden rozhovor a jejich připomínky a podněty pro zlepšení a zkvalitnění služeb v lékárně vyslechnuty a následně pečlivě zaznamenány. 36 % dotazovaných uvedlo, že jsou se službami zcela spokojeni a není potřeba nic zlepšovat, tyto zákazníky lze považovat za spokojené. Nicméně pozornost bude věnována větší části zákazníků (64 %), která měla jisté výhrady, jak je patrné z grafu 4.6. Jejich návrhy a počet návrhů jsou pak uvedeny v tab. 4.4.

Graf 4.6 Co byste doporučil/a pro zlepšení lékárny?



Zdroj: vlastní zpracování

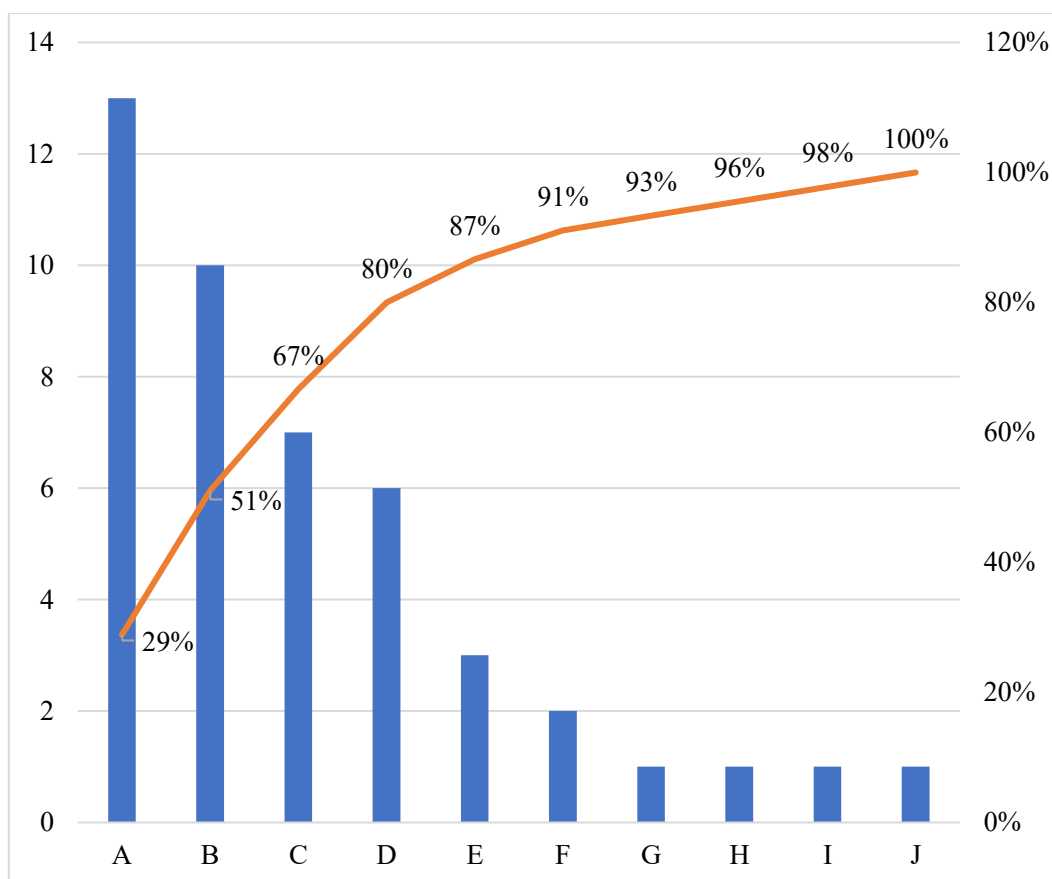
Tabulka 4.4 Návrhy zákazníků na zlepšení služeb v lékárně

Znak	Odpověď	Počet odpovědí
A	Snížit ceny	13
B	Rozšířit sortiment	10
C	Více parkovacích míst	7
D	Rozšířit personál kvůli nárazovým frontám u výdejních míst	6
E	Více slevových akcí	3
F	Zajistit kabinku nebo závěs při měření lýtka (kompresní punčochy)	2
G	Více poboček lékáren AGEL	1
H	Odstranit televize	1
I	Přednostně obsloužit zaměstnance nemocnice	1
J	Přesunout lékárnu mimo uzavřený areál nemocnice	1

Zdroj: vlastní zpracování

V tabulce jsou návrhy zákazníků na zlepšení služeb v lékárně seřazeny od nejpočetnějších po nejméně početné. 13 zákazníků znova uvedlo, že ceny léků jsou příliš vysoké, stejně jak je patrné z výsledků diferenční analýzy. 10 zákazníků se přiklání k rozšíření sortimentu. Jak v dotaznících, tak v rozhovorech padly návrhy na rozšíření léčebných kosmetických produktů, či zdravé výživy. 7 zákazníků by uvítalo více parkovacích míst a celkově více volného prostoru v okolí lékárny a 6 zákazníků si stěžovalo na nárazové fronty u výdejních míst. Dále zde zazněly návrhy na zavedení většího počtu slevových akcí, zajištění kabinky nebo závěsu při měření nohy v případě nákupu kompresních punčoch. Někteří zákazníci by si přáli více poboček lékáren AGEL, či odstranění televize z prodejny. Tyto odpovědi jsou také pro lepší představivost znázorněny v Paretově diagramu.

Graf 4.7 Paretův diagram



Zdroj: vlastní zpracování

Ve sloupcovém grafu je znázorněna četnost návrhů na zlepšení, která je řazená sestupně zleva doprava a v čárovém grafu jejich kumulovaná relativní četnost (Lorenzova křivka). Podle bodu zlomu na 80 % jsou důležité 4 položky nalevo od zlomu, takže by se nápravná opatření měla týkat znaků služby, které se vyskytují od počátku soustavy

souřadnic, až po znak D. Tyto znaky jsou také zřetelně zaznačeny v tab. 4.4. Jde o snížení cen, rozšíření sortimentu, zajištění více parkovacích míst a rozšíření personálu kvůli nárazovým frontám. Tudíž by se měla hledat a následně zavést nápravná opatření těchto vad.

4.5. Shrnutí výsledků a návrhy na zlepšení poskytovaných služeb

V této kapitole se autorka bude snažit shrnout výsledky prováděných analýz a následně navrhnout doporučení pro zlepšení služeb v lékárně, zvláště v oblastech, které vykazují nižší míru spokojenosti.

Výsledky poukazují na to, že jsou zákazníci s poskytovanými službami spíše spokojeni, což je pro lékárnu určitě příznivá zpráva. Společnost by ovšem měla nadále monitorovat a snažit se udržet stávající spokojenost zákazníků. Tam, kde zákazníci projeví nespokojenost, by management společnosti měl navrhnout a zrealizovat nápravná opatření.

Z výsledků diferenční analýzy vyplývá, že jsou zákazníci nespokojeni s cenou léků, s šířkou nabízeného sortimentu a mírně záporná difference se objevila i u ochoty ze strany personálu. Na cenu léků a šířku sortimentu si dotazovaní také stěžovali v poslední otevřené otázce, čímž očividně chtěli zdůraznit důležitost těchto atributů. Cena léků je navíc pro zákazníky velice důležitá, jak ukázala diferenční analýza. Výše cen je samozřejmě subjektivní a každý zákazník ji vnímá jinak, nicméně nízké ceny za kvalitní služby jsou jistě příznivé pro každého člověka. Dle autorky by bylo vhodné aktualizovat zmapování cenotvorby u konkurence a mít na paměti, že je zde obchodní síla velkých konkurenčních sítí lékáren. Dále by vedoucí lékárník mohl navrhnout managementu množstevní nákupy a slevy u výrobců a dodavatelů, tím ušetřit a uvažovat o snížení cen, nebo slevové sezonní akce u určitého sortimentu.

Z výsledků diferenční analýzy také vyplývá, že šířka nabízeného sortimentu není dostatečná. Jak v otázkách pro účely diferenční analýzy, tak v poslední otevřené otázce padly návrhy na rozšíření sortimentu. V poslední otevřené otázce si zákazníci stěžovali na nedostatek léčebných kosmetických produktů, zdravé výživy a kojenecké výživy. Bylo by vhodné do sortimentu tedy tyto produkty zahrnout, nadále monitorovat stav požadavků zákazníků a nabídku postupně rozšiřovat. Budou to ovšem náklady navíc, takže je třeba zvážit, zda by se tyto náklady kompenzovaly zvýšenou spokojeností zákazníků a s tím spojenými tržbami.

Mírně záporná difference se objevila i u ochoty a vstřícnosti personálu, která je z výsledků diferenční analýzy pro zákazníky nejdůležitější. Na tomto problému se dá

poměrně účinně pracovat. Dle autorky by bylo vhodné pro farmaceuty a laboranty, kteří expedují, zlepšit komunikační dovednosti a zapracovat na empatii. Do témat pravidelných odborných školení by se dala tato problematika začlenit a tím komunikační dovednosti personálu zvýšit. Vedení by také mohlo využít výsledky mystery shoppingu, který byl ve společnosti prováděn a odhalil nedostatky v kvalitě poskytovaných lékárenských služeb, především v předávání informací pacientovi. Odborné předávání informací by mělo být zaměřeno nejen na určitý lék, ale také zohlednit pacienta jako jednotlivce a přizpůsobit se konkrétní situaci.

Jak vyplynulo z poslední otevřené otázky, zákazníci si stěžovali také na dlouhé fronty, které mají většinou nárazový charakter. Problém by se dal vyřešit doplňkovým expedičním místem na recept, protože pro léky na recept si přijde denně do lékárny více zákazníků. S tím souvisí také operativnější a efektivnější organizace práce. Bylo by vhodné zaměřit se na uvolnění časového prostoru lékárníků pro obsazení doplňkového expedičního místa. Pokud by to nebylo možné, lékárna by měla zvážit navýšení personálu, alespoň farmaceuta na částečný úvazek.

V poslední otázce padly i stížnosti na nedostatek parkovacích míst. Areál nemocnice bojuje s malým prostorem nejen pro parkování. Problém s omezenými prostorovými možnostmi má obtížné řešení. Před objektem lékárny jsou dvě parkovací místa vyhrazená pro její zákazníky, na které upozorňuje svislé dopravní značení. Tato místa jsou využívána k celodennímu parkování zaměstnanců nemocnice. Vedení nemocnice by tedy mělo zajistit, aby zaměstnanci striktně dodržovali parkovací místa určená pro ně. Tímto důsledným dodržováním vyčleněných míst pro zákazníky lékárny se alespoň částečně zlepší situace.

Dle autorky by také síť lékáren AGEL měla zvýšit a zlepšit prezentaci na webových stránkách a sociálních sítích. Přestože v dotaznících stížnosti na tuto oblast nepadly, tak je to způsob, jakým se dají poměrně nenákladně udržet stávající zákazníci a případně přilákat noví. Prostřednictvím webových stránek a sociálních sítí může lékárna informovat zákazníky o akcích a slevách.

5. Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit míru spokojenosti zákazníků lékárny na základě výsledků provedených analýz. Spokojenost zákazníka je pilířem každého správného podnikání. Jestliže je zákazník se službami či výrobky spokojen, rád se vrací a šíří pozitivní zkušenosti, tím pádem vytváří pro podnik nejlepší reklamu, což se projeví na návštěvnosti a samozřejmě také ziskovosti v podniku. Proto je potřeba spokojenost zákazníků monitorovat a zajišťovat odpovídající kvalitu.

Teoretická část byla věnována oblastem, které se týkají kvality, služeb a také byla lehce nastíněna oblast týkající se zdravotnictví v České republice. Dále zde byly popsány pojmy jako spokojenost a loajalita zákazníka, problematika konstrukce otázek do dotazníku a metody pro vyhodnocování dat spokojenosti zákazníků.

Aplikační část byla nejdůležitější částí celé bakalářské práce a byla v ní představena společnost AGEL a.s., Repharm a.s. a také podrobněji charakterizována pobočka Lékárny AGEL Ostrava-Vítkovice. Následně byly zkoumány výsledky dotazníkového šetření. Pomocí koláčových grafů byly znázorněny identifikační otázky, které nám přiblížily základní údaje o respondentech. Dále byla aplikována Diferenční analýza, jejíž výsledky byly vyobrazeny i graficky, a to formou paprskového grafu. Návrhy zákazníků na zlepšení služeb v lékárně byly vyneseny do Paretova diagramu. Tyto metody ukázaly, se kterými prvky služeb jsou zákazníci nejméně spokojeni a jaké prvky jsou pro ně nejdůležitější. Výsledky odhalily, že stěžejní problémy ze strany zákazníků jsou ceny, popřípadě doplatky za léky, širší nabízeného sortimentu a nárazové fronty u výdejních míst. Naopak nejvíce spokojených zákazníků bylo s odborností personálu, což je příznivé, protože tento prvek byl pro zákazníky také velice důležitý. Dobře dopadl také vzhled a umístění lékárny, která je po rekonstrukci nově a moderně zařízena.

Na základě zjištěných výsledků pak byla v závěru aplikační části navržena případná doporučení pro zvýšení kvality služeb v lékárně. Tyto návrhy byly předány vedoucímu lékárníkoví a následně prokonzultovány. Po jejich realizaci by se měla kvalita služeb v lékárně zlepšit a spokojenost zákazníků v lékárně zvýšit.

Seznam použité literatury

Literatura

1. BLECHARZ, Pavel. *Kvalita a zákazník*. Praha: Ekopress, 2015. ISBN 978-80-87865-20-0
2. BLECHARZ, Pavel. *Základy moderního řízení kvality*. Praha: Ekopress, 2011. ISBN 978-80-86929-75-0
3. GLADKIJ, Ivan. *Management ve zdravotnictví*. Brno: ComputerPress, 2003. Praxe manažera. ISBN 80-7226-996-8
4. JANEČKOVÁ, Hana a Helena HNILICOVÁ. *Úvod do veřejného zdravotnictví*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-592-9
5. KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER. *Marketing management*. Přeložil Štěpánka ČERNÁ, přeložil Viktor FAKTOR, přeložil Tomáš JUPPA. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1359-5
6. KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER. *Marketing management*. Přeložil Tomáš JUPPA, přeložil Martin MACHEK. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-4150-5
7. KOZEL, Roman, Lenka MYNÁŘOVÁ a Hana SVOBODOVÁ. *Moderní metody a techniky marketingového výzkumu*. Praha: Grada Publishing, 2011. Expert. ISBN 978-80-247-3527-6
8. MADAR, Jiří. *Řízení kvality ve zdravotnickém zařízení: vážně i nevážně k prosperitě nemocnic a spokojenosti pacientů*. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0585-0
9. NENADÁL, Jaroslav. *Moderní systémy řízení jakosti: quality management*. 2. dopl. vyd. Praha: Management Press, 2002. ISBN 80-7261-071-6
10. NENADÁL, Jaroslav. *Měření v systémech managementu jakosti*. 2. dopl. vyd. Praha: Management Press, 2004. ISBN 80-7261-110-0
11. NENADÁL, Jaroslav, Darja NOSKIEVIČOVÁ, Růžena PETŘÍKOVÁ, Jiří PLURA a Josef TOŠENOVSKÝ. *Moderní management jakosti: principy, postupy, metody*. Praha: Management Press, 2008. ISBN 978-80-7261-186-7
12. NENADÁL, Jaroslav. *Systémy managementu kvality: co, proč a jak měřit?* Praha: Management Press, 2016. ISBN 978-80-7261-426-4

13. NENADÁL, Jaroslav. *Management kvality pro 21. století*. Praha: Management Press, 2018. ISBN 978-80-726-1561-2
14. OAKLAND, John S. *Totalquality management: text withcases*. 3rd ed. Oxford: ElsevierButterworth-Heinemann, 2003. ISBN 0-7506-5740-5
15. VAŠTÍKOVÁ, Miroslava. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. Praha: Grada Publishing, 2008. Manažer. Marketing. ISBN 978-80-247-2721-9
16. VAŠTÍKOVÁ, Miroslava. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. Praha: Grada Publishing, 2008. Manažer. Marketing. ISBN 978-80-247-2721-9
17. VEBER, Jaromír. *Řízení jakosti a ochrana spotřebitele*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. Manažer. Management. ISBN 978-80-247-1782-1

Internetové zdroje

1. Společnost AGEL a.s. O nás. *Agel.cz* [online]. ©2019 [cit. 2019-03-11]. Dostupné z: <https://www.agel.cz/o-nas.html>
2. REPHARM a.s. REPHARM a.s. *Agel.cz* [online]. ©2019 [cit. 2019-03-11]. Dostupné z: <https://repharm.agel.cz/index.html>
3. AGEL Lékařna. LÉKÁRNA AGEL Ostrava-Vítkovice (Nemocnice). *Agel.cz* [online]. ©2013 [cit. 2019-03-11]. Dostupné z: <https://lekarna.agel.cz/lekarny/ostava-vitkovice.html>
4. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb. *Mzcr.cz* [online]. 22. 11. 2012 [cit. 2019-02]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/kvalitaabezpeci/obsah/hodnoceni-kvality-a-bezpeci-zdravotnich-sluzeb_2556_15.html

Seznam zkratek

a.s. akciová společnost

ČSN EN ISO evropská norma převzatá do národního systému norem České republiky

ISO International Organization for Standardization

p.o. příspěvková organizace

QMS Quality Management System

s.r.o. společnost s ručením omezeným

TQM Total Quality Management

Seznam tabulek, grafů a obrázků

Tabulka 2.1 Pohledy na kvalitu v různých oblastech ekonomiky	8
Tabulka 2.2 Klasifikace služeb podle různých hledisek.....	14
Tabulka 3.1 Hospodaření lékárny v roce 2018.....	34
Tabulka 4.1 Důležitost prvků – odpovědi	39
Tabulka 4.2 Kvalita prvků – odpovědi	40
Tabulka 4.3 Diference mezi průměrnou úrovní kvality a průměrnou úrovní důležitosti	41
Tabulka 4.4 Návrhy zákazníků na zlepšení služeb v lékárně	43
Graf 4.1 Struktura zákazníků podle pohlaví.....	36
Graf 4.2 Struktura zákazníků podle sociálního statutu.....	37
Graf 4.3 Četnost navštěvování lékárny zákazníky	38
Graf 4.4 Struktura zákazníků podle nakupovaného sortimentu	38
Graf 4.5 Paprskový diagram.....	42
Graf 4.6 Co byste doporučil/a pro zlepšení lékárny?	43
Graf 4.7 Paretův diagram.....	44
Obrázek 2.1 Požadavky na jakost zdravotní služby	18
Obrázek 2.2 Kanův model spokojenosti zákazníka.....	21
Obrázek 2.3 Příklad Likertova formátu.....	25
Obrázek 2.4 Okno zákazníka, kvadranty a výsledky hodnocení.....	27
Obrázek 2.5 Paprskový diagram.....	28
Obrázek 2.6 Paretův diagram	29
Obrázek 3.1 Mapa zdravotnických a ostatních zařízení skupiny AGEL na území České republiky.....	30

Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, diplomovou (bakalářskou) práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že bakalářská práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o bakalářské práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, bakalářskou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 10. 5. 2019



Seznam příloh

Příloha č. 1 Dotazník

Příloha č. 2 Výsledky informativních otázek

Příloha č. 3 Výsledky otázek pro účely Diferenční analýzy

Příloha č. 4 Výsledky otevřené otázky

Příloha č. 5 Certifikát ISO 9001:2015

Příloha č. 6 Logo a fotografie Lékárny AGEL Ostrava – Vítkovice